

Al Comune di

Ufficio Comune Tributi

Via.....

Cap Prov.

OGGETTO: Richiesta dilazione di pagamento.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

SE PERSONA FISICA	
COGNOME	NOME
LUOGO DI NASCITA (COMUNE O STATO ESTERO)	PROV. <input type="text"/>
	DATA DI NASCITA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	SESSO <input type="text"/> M <input type="text"/> F
INDIRIZZO:	
Via/P.zza	n. sc. int. piano cap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV. <input type="text"/>
CODICE FISCALE	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SE PERSONA GIURIDICA	
DENOMINAZIONE SOCIALE	
NATURA GIURIDICA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE	
Via/P.zza	n. sc. int. piano cap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV. <input type="text"/>
CODICE FISCALE	EMAIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA PERSONA GIURIDICA O DELL'EREDE DELLA PERSONA FISICA	
COGNOME	NOME
LUOGO DI NASCITA (COMUNE O STATO ESTERO)	PROV. <input type="text"/>
	DATA DI NASCITA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	SESSO <input type="text"/> M <input type="text"/> F
INDIRIZZO	
Via/P.zza	n. sc. int. piano cap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV. <input type="text"/>
CODICE FISCALE	TELEFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NATURA DELLA CARICA	

CON RIFERIMENTO AI SEGUENTI ATTI RICEVUTI:

Anno imposta	N. Atto	Tipo Entrata	Tipo atto	Data notifica	Importo dovuto Euro

Ai sensi del vigente regolamento generale delle entrate comunali tributarie approvato con Delibera di Consiglio Comunale n. del

CHIEDE

la dilazione di pagamento delle somme dovute pari a € in complessivo numero di rate mensili, comprensive di interessi legali, con le modalità previste dal citato regolamento, per le seguenti motivazioni:

.....
.....
.....

A tale fine, dichiara di

- riconoscere il debito delle somme dovute e per le quali si chiede la dilazione
- di aver preso visione delle regole che disciplinano la dilazione di pagamento
- di trovarsi in stato temporaneo di difficoltà per le motivazioni che si esplicitano di seguito:

Dichiara che qualsiasi comunicazione relativa alla presente richiesta potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti:

- fax numero indirizzo e-mail
- indirizzo pec
- recapito diverso da quello di residenza

Si allega:

1. copia fronte e retro della cartella di cui si chiede la rateizzazione;
2. copia dell'ultima dichiarazione dei redditi (mod. Unico, 730, CUD, o 760, ecc.)
3. copia fotostatica di un documento d'identità valido del richiedente.

Data,

.....
FIRMA DEL RICHIEDENTE