

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Zelo Buon Persico</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio economato e tributi</p>	
---	---	--

Domanda di rateizzazione del pagamento di tributi

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
<input type="checkbox"/> In quanto erede o tutore legale di											
<i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo											
in riferimento al tributo											
Tipo di tributo (IMU, TARI, TASI, ICI, TARSU, Scuolabus, Mensa scolastica o altro)		Numero dell'atto		Data dell'atto		Data di notifica		Importo			
								€			
								€			
								€			
								€			
								€			
totale								€			

CHIEDE

per comprovate difficoltà di ordine economico, la rateizzazione del pagamento

per i seguenti motivi

Motivazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che il mancato pagamento alla scadenza di due rate anche non consecutive, comporta la decadenza del beneficio del rateizzo e l'intero importo è esigibile da parte del Comune entro 30 giorni
- di essere a conoscenza che la presente domanda è soggetta ad autorizzazione da parte del Comune che informerà il contribuente in forma scritta dell'avvenuta accettazione ovvero di diniego della domanda
- di essere

<input type="radio"/>	anziano che ha più di 60 anni e titolare di pensione sociale o assegno minimo
<input type="radio"/>	disoccupato iscritto al collocamento
<input type="radio"/>	lavoratore non occupato in mobilità o cassa integrazione
<input type="radio"/>	persona non occupata che ha perso l'indennità di cassa integrazione o mobilità nell'anno precedente
<input type="radio"/>	disabile con invalidità non inferiore al 75%
	pertanto allega copia della certificazione attestante la percentuale di invalidità
<input type="radio"/>	soggetto in cura presso comunità terapeutica
<input type="radio"/>	soggetto in stato di detenzione presso istituto di pena
<input type="radio"/>	società o Ente in momentanea difficoltà economica
<input type="radio"/>	società o Ente senza procedure di liquidazione o fallimentari in corso

- di possedere il seguente ISEE

Valore ISEE	Data rilascio	Numero protocollo DSU
€		
allega dichiarazione ISEE		

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	documentazione necessaria a motivare la richiesta
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia della certificazione attestante la percentuale di invalidità
<input type="checkbox"/>	copia della polizza fideiussoria <i>(da allegare per importi da rateizzare uguali o superiori a 50.000,00 €)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'attestazione ISEE
<input type="checkbox"/>	relazione economico-patrimoniale <i>(da allegare solo se si tratta di società o enti con personalità giuridica e se l'importo complessivo da rateizzare è uguale o superiore a 5.000,00 €)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Zelo Buon Persico		
Luogo	Data	Il dichiarante