

AL COMUNE DI ACQUAVIVA DELLE FONTI
SETTORE FINANZE E CONTABILITÀ
UFFICIO TRIBUTI

OGGETTO: ISTANZA DI RATEIZZAZIONE

Il sottoscritto _____ C.F.: _____

residente in _____

via _____ n. _____ CAP _____

email: _____ pec:(*) _____

(da compilare nel caso che l'istanza sia presentata per conto di una società)

nella qualità di _____

della società _____ C.F.: _____

avente sede legale in _____

via _____ n. _____ CAP _____

CHIEDE

LA RATEIZZAZIONE IN NUMERO DI _____ RATE MENSILI

DELL'ATTO N. _____ DI IMPORTO PARI AD € _____

Si attesta che la richiesta è motivata dall'onerosità del carico tributario in rapporto alle proprie condizioni economiche e che non sussistono circostanze che possano determinare il pericolo di perdita di credito vantato da Codesto Ente.

(*) Campo da compilare obbligatoriamente per le ditte iscritte alla CCIAA e per i professionisti.

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa ai sensi del D.lgs. 196/2003 come modificato dal D.lgs. 101/2018 e dal Reg. UE 2016/679.

Ai sensi della normativa sulla privacy, i dati personali ed aziendali raccolti sono trattati dal Comune di Acquaviva delle Fonti per finalità istituzionali e/o di interesse pubblico.

Il richiedente dichiara di esprimere il proprio assenso esplicito ed informato al trattamento dei propri dati personali ed aziendali per le finalità attinenti le procedure e l'istruttoria relativa alla presente istanza e le finalità di legge ad esse collegate, nonché per le finalità istituzionali e/o interesse pubblico del Comune di Acquaviva delle Fonti.

Si allega:

- 1) copia dell'atto
- 2) documento di identità

Acquaviva delle Fonti, lì

FIRMA

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO TRIBUTI

PARERE: _____

DATA: _____

NUMERO RATE CONCESSE: _____ DA € _____ CADAUNA

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

- BONIFICO SU IBAN IT 91 W 07601 04000 001003114566 PER TRIBUTI MINORI
- MOD. F 24 PER IMU – TARI

**IL DIRIGENTE SERVIZI FINANZIARI
FUNZIONARIO RESPONSABILE DEI TRIBUTI LOCALI
Dott. Giovanni BUQUICCHIO**