

*Comune di Montelabbate*

**Al Responsabile U.O Tributi**

**Comune di Montelabbate**

Via Roma n. 2 61025

Montelabbate (PU)

**ISTANZA RATEIZZAZIONE ACCERTAMENTO IUC**

**Il sottoscritto contribuente**: .................................................................................................................................. nata/o a ............................................. il ....................................... C.F.: .................................................................... residente a ............................................... CAP ................. in via .................................................................... n ..... Tel. ............................................................

**Rappresentato da**: (*compilare se diverso dal contribuente*)

Cognome e Nome:................................................................................................................................................... nata/o a ............................................. il ....................................... C.F.: .................................................................... residente a ............................................... CAP ................. in via .................................................................... n .....

Tel. ............................................................

**PREMESSO**

che in data .................................................... gli sono stati notificati i seguenti avvisi di accertamento: Provvedimento n° ........... del ................... .......... relativo a IMU/TASI/TARI dell’anno ................ di €………….

Provvedimento n° ........... del ................... .......... relativo a IMU/TASI/TARI dell’anno .................. di €………….

Provvedimento n° ........... del ................... .......... relativo a IMU/TASI/TARI dell’anno .................. di €………….

per un importo complessivo di €. ..................................... ,

**CHIEDE**

che il carico tributario in questione venga ripartito in n° ............... rate mensili, così come previsto all’art. 31 del

Regolamento generale delle Entrate, unitamente agli interessi legali vigenti, a causa di comprovato disagio economico.

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIVAZIONE RICHIESTA RATEIZZAZIONE:** |  |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |

Si dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

* Qualora l’importo da rateizzare è superiore ad € 50.000,00=, dovrà costituire un deposito cauzionale, sotto forma di polizza fideiussoria o bancaria, sulle somme in scadenza dopo la prima rata;
* In caso di mancato pagamento della prima o di due rate anche non consecutive, decade automaticamente il beneficio della rateizzazione.

Data ................................ Firma

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

**Informativa per la privacy**

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003, La informiamo che il trattamento dei dati personali da Lei forniti è finalizzato unicamente alle operazioni connesse con la gestione della Sua pratica ed avverrà presso l’U.O.Tributi, sia manualmente che tramite l’utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire la predetta finalità.

**Diritti**

L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, nonché di cancellazione o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge, ed infine il diritto di opposizione per motivi legittimi, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D. Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi al Responsabile dell’U.O.Tributi.