Fraternità Sistemi

PER LA PERSONA, PER LA COLLETTIVITÀ

ISTANZA DI RATEIZZAZIONE

(art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a | in qualità di Legale Rappresentante di | nato/a a | il

codice fiscale | documento tipo | n. | residente in

prov. | via | n. | telefono

email | PEC

Mod. Vers. 01.01.2024

CHIEDE

la rateizzazione delle somme dovute in **n. rate mensili** **con scadenza il giorno 30 di ogni mese**, a partire da

relativamente agli importi indicati nelle seguenti posizioni debitorie:

Atto n.	tributo/sanzione	ente creditore	importo
Atto n.	**tributo/sanzione**	**ente creditore**	**importo**
Atto n.	**tributo/sanzione**	**ente creditore**	**importo**
Atto n.	**tributo/sanzione**	**ente creditore**	**importo**

DICHIARA

- ☐ di non poter far fronte al pagamento di cui sopra in un'unica soluzione, trovandosi in temporanea situazione di obiettiva difficoltà economica,
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 GDPR Regolamento UE 2016/679, che i dati personali forniti con la presente saranno raccolti presso il Concessionario della riscossione e verranno trattati presso una banca dati automatizzata per finalità inerenti il procedimento oggetto dell'istanza e che le dichiarazioni rese sono vere e documentabili,
- ☐ di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, il Concessionario della riscossione e/o l'Amministrazione comunale concedente procederanno alla revoca del beneficio ottenuto, salva l'applicazione delle sanzioni penali come statuito dall'art. 76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000,
- ☐ di conoscere ed accettare che, in caso di accoglimento della presente istanza, il mancato pagamento della prima rata o, successivamente di rate consecutive nel numero determinato dalla legge, comporterà la decadenza automatica del beneficio della dilazione, la riscossione della somma in un'unica soluzione ed impedirà che il debito residuo possa nuovamente essere pagato a rate.

Tutti i pagamenti, anche parziali, dovranno avvenire in forma tracciata (ad es. bonifico bancario, bollettino postale, ecc.).

Si allega copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale

Nessun incaricato della Società concessionaria può richiedere o accettare pagamenti in denaro contante.

Data Firma

e-mail: sportellocontribuenti@fraternita.it - Tel:030.83.59.400 int. 406