



RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE

Protocollo:

**AL COMUNE DI MONTEVARCHI
SERVIZIO ENTRATE**

DATI DELL'INTESTATARIO

Cognome _____ Nome _____
Ragione Sociale _____ Cod. Fisc. – P.I. _____
in qualità di _____
Residenza/sede legale: _____
Tel _____ Indirizzo email _____ Pec _____
con la sottoscrizione del presente modulo autorizzo l'invio delle comunicazioni via MAIL o PEC (per i privati) ☐ SI ☐ NO
eventuale recapito per l'invio della corrispondenza cartacea, se diverso dalla residenza: _____

il sottoscritto, **riconoscendo dovuta** al Comune di Montevarchi la somma complessivamente indicata in seguito, **con rinuncia a qualsiasi contestazione in merito in qualsiasi altra sede, DICHIARA e RICHIEDE:**

Materia oggetto dell'istanza:

- ☐ AVVISO DI ACCERTAMENTO _____ (specificare la materia)
☐ SOLLECITO DI PAGAMENTO _____ (specificare la materia)
☐ INGIUNZIONE DI PAGAMENTO _____ (specificare la materia)
☐ ENTRATE EXTRATRIBUTARIE _____ (specificare la materia)

Riferimento:

Atto nr. _____ per € _____ notificato il _____
Atto nr. _____ per € _____ notificato il _____
Atto nr. _____ per € _____ notificato il _____
Atto nr. _____ per € _____ notificato il _____

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA:

Situazione di provata temporanea obiettiva difficoltà economica o finanziaria, ovvero di carenza di liquidità, e pertanto impossibilità ad effettuare il pagamento entro le scadenze indicate nell'atto notificato o recapitato.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ATTESTANTE I REQUISITI POSSEDUTI PER OTTENERE LA RATEIZZAZIONE

Il sottoscritto dichiara:

- di non risultare moroso per precedenti dilazioni riguardanti anche altre entrate comunali;
- di non avere procedure di liquidazione o fallimentari in corso;
- di essere a conoscenza che il mancato pagamento della prima rata o di due rate anche non consecutive, decade il beneficio della rateizzazione, automaticamente e senza la necessità di alcuna preventiva comunicazione; il debito residuo sarà immediatamente riscuotibile in un'unica soluzione e non potrà più essere rateizzato;
- di essere a conoscenza che la presente richiesta è soggetta ad autorizzazione da parte del Comune, che informerà il contribuente in forma scritta dell'avvenuta accettazione ovvero di diniego della richiesta;
- di conoscere ed accettare le condizioni per la rateizzazione disposte dai regolamenti del Comune di Montevarchi e che lo stesso Comune attiverà le idonee procedure di recupero in seguito ad eventuali insoluti;
- di attenermi, in caso di accoglimento della presente istanza, all'obbligo di pagamento delle somme dovute alle scadenze indicate nel piano di rateazione successivamente comunicato, con acquiescenza e senza diritto di ripetizione di qualsiasi somma pagata;
- di conoscere ed accettare che è esclusa la possibilità di concedere ulteriori rateazioni o dilazioni di pagamento di singole rate o di importi già dilazionati.

AVVERTENZE: In caso di false dichiarazioni sono previste sanzioni penali e la perdita dei benefici richiesti.

PIANO RATEALE RICHIESTO: numero massimo di rate: _____ (in base al vigente regolamento)

NOTE DEL DICHIARANTE (ulteriori informazioni ritenute utili ai fini dell'espletamento della pratica):

ALLEGATI, a pena di decadenza (vedi articoli 19, 20, 22 e 52 del Regolamento generale Entrate):

- ☐ Polizza fideiussoria, se prevista ☐ ultimo estratto conto disponibile ☐ certificato posizione tributaria Ag. Entrate
☐ altri documenti previsti:

Io sottoscritto, come sopra identificato, dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/2000 pertanto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.
Dichiaro, inoltre, di essere informato ai sensi e per gli effetti della vigente normativa sulla riservatezza dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ATTENZIONE: La richiesta deve essere sottoscritta dal soggetto passivo/DICHIARANTE o da uno dei coobbligati in solido.

Se non sottoscritta in presenza del funzionario addetto alla ricezione deve essere allegata copia del documento di identità

Lì _____ Il dichiarante _____ Il funzionario _____

Estremi del documento di identità _____

ATTENZIONE: PER MIGLIORARE LA LEGGIBILITA' E LA COMPILABILITA' DEL PRESENTE MODELLO SI RINVIA AL VIGENTE REGOLAMENTO GENERALE DELLE ENTRATE PER TUTTE LE NORME E OGNI ALTRA INDICAZIONE UTILE ALLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODELLO. LA SOTTOSCRIZIONE DEL MODELLO VALE ANCHE COME AVVENUTA CONSULTAZIONE ED ACCETTAZIONE DEL RICHIAMATO REGOLAMENTO

MODALITA' DI PRESENTAZIONE:

- Presso gli **URP "Incomune"** posti in Via dei Mille n. 07 Montevarchi (tel. 055/9108246) e in Via Leona n. 114 Levane (tel. 055/9180431) in orario di apertura al pubblico.
- via Posta al seguente indirizzo: COMUNE DI MONTEVARCHI – SERVIZIO ENTRATE Piazza Varchi 5 - 52025 Montevarchi (AR)
- per fax al numero 055/982851
- mediante posta elettronica certificata (PEC): comune.montevarchi@postacert.toscana.it
- mediante posta elettronica non certificata: protocollomtv@comune.montevarchi.ar.it

INFORMAZIONI E CONTATTI CON L'ENTE

ATTENZIONE: IL REGOLAMENTO E' PRESENTE SUL SITO DEL COMUNE DI MONTEVARCHI, ALLA SEZIONE REGOLAMENTI, E SUL SITO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE IN APPOSITA PAGINA DEDICATA ALLA PUBBLICAZIONE DEI REGOLAMENTI E DELLE TARIFFE DEGLI ENTI LOCALI

Le informazioni necessarie per la compilazione della presente dichiarazione sono disponibili nel Regolamento Generale delle Entrate

i Referenti dedicati:

Uffici Urp/InComune – Via dei Mille n. 09 Montevarchi (AR) oppure frazione Levane – Via Leona n.114

Servizio Entrate: Piazza Varchi n. 5 – ufficio TARI – Mazzotta Veronica 055 9108233; Mugnaini Lauara 055 9108203

– ufficio IMU/TASI – Ermini Cristina 055 9108303

– ufficio Canone Unico Patrimoniale – Danesi Fabio 055 9108220

Responsabile del procedimento: Lachi Martina lachim@comune.montevarchi.ar.it