



**ISTANZA PER LO SGRAVIO PARZIALE / DISCARICO DI SOMME ISCRITTE A
RUOLO E/O NELLE LISTE DI CARICO DEI TRIBUTI COMUNALI**

**AL COMUNE DI MONTEVARCHI
SERVIZIO ENTRATE**

Protocollo:

DATI DEL SOGGETTO (ISCRITTO a RUOLO o INTESTATARIO della RICHIESTA di PAGAMENTO)

Cognome _____ Nome _____

Ragione Sociale _____ Cod. Fisc. – P.I. _____

Residenza: _____

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 se diverso dalla residenza:

DICHIARANTE DIVERSO DAL SOGGETTO OBBLIGATO (esempio CURATORE, AMMINISTRATORE, TUTORE, ecc...)

Cognome _____ Nome _____

In qualità di _____ Tel _____

Residenza: _____

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:

Materia oggetto dell'istanza (indicare la tipologia di entrata/imposta): _____

CARTELLA ESATTORIALE o altro ATTO di riscossione N. _____

LISTA DI CARICO annualità _____

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

☐ **IL PAGAMENTO E' STATO REGOLARMENTE ESEGUITO** (indicare estremi e modalità del versamento)
eseguito per il controllo da parte dell'Ente) _____

☐ **GLI ATTI SANZIONATORI DI CUI AL RUOLO IN OGGETTO SONO STATI IN PRECEDENZA
ANNULLATI O RETTIFICATI DALL'UFFICIO.**(indicare gli estremi dell'atto Prot. n. _____ del _____)

☐ **ALTRO (specificare)**

☐ **E' stata presentata denuncia di cessazione in data successiva all'elaborazione**
(prot. n. _____ del _____)

NOTE DEL DICHIARANTE:**ALLEGATI PRESENTATI**

AVVERTENZE: Il sottoscritto prende atto che la presentazione della presente istanza darà seguito ad una istruttoria da parte dell'ufficio che comunicherà in forma scritta l'esito della stessa (accoglimento o diniego).

Il sottoscritto, come sopra identificato, dichiara 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. Dichiara, 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 istanza viene presentata.

ATTENZIONE: La richiesta deve essere sottoscritta dal soggetto passivo/DICHIARANTE che ha diritto al rimborso o da uno dei coobbligati in solido, ovvero da un suo rappresentante legale (esempio: tutore, amministratore, curatore, esercente potestà genitoriale).

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 AI VIGENTI SPECIFICI REGOLAMENTI PER TUTTE LE NORME; LE CASISTICHE SPECIFICHE; PER IL DETTAGLIO DELLE AGEVOLAZIONI, DELLE RIDUZIONI E DELLE ESENZIONI E OGNI ALTRA INDICAZIONE UTILE ALLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODELLO. LA SOTTOSCRIZIONE DEL MODELLO VALE ANCHE COME AVVENUTA CONSULTAZIONE DEI RICHIAMATI REGOLAMENTI CHE SONO PUBBLICATI SIA SUL SITO DELL'ENTE SIA SUL SITO DEL MEF (QUANDO NECESSARIO).

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

Le informazioni necessarie per la compilazione della presente dichiarazione sono disponibili nel sito web del comune di Montevarchi.

I Referenti dedicati:

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

Servizio Entrate: Piazza Varchi n. 5 – ufficio TARI – Mazzotta Veronica 0559108233; Mugnaini Laura 0559108203

– ufficio IMU/TASI – Ermini Cristina 0559108303

– ufficio Canone Unico Patrimoniale – Danesi Fabio 0559108220

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