

COMUNE DI MONTEPRANDONE

ATT.NE UFFICIO TRIBUTI

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DI PAGAMENTO DI INGIUNZIONE

(Artt. 796-797 e segg., Legge n. 160/2019)

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a il.....a..... (Prov.....), c.f.....

- in proprio (persone fisiche);
 - in qualità didel/della.....
.....codice fiscale.....

CHIEDE

- La **dilazione** delle somme indicate nelle seguenti ingiunzioni di pagamento::

n. del, di €, notificato il

n. del, di €, notificato il

n. del, di €, notificato il

n. del, di €, notificato il

per un importo complessivo di euro

- La **proroga della dilazione** concessa con il/i seguente/i provvedimento/i:

prot. n..... del

prot. n..... del

Trattandosi di somma dovuta a titolo di e ricadente nel valore rateizzabile in nn. rate secondo le fasce previste nelle disposizioni deliberate dal C.C. con atto n. 17 del 28/05/2020 ;

DICHIARA

- che lo/la stesso/a si trova in una **temporanea situazione di obiettiva difficoltà economica**, dovuta a (specificare motivo) (Per importi a debito da rateizzare inferiore ad € 5.000,00):

(compilare i campi seguenti, selezionando la fattispecie di riferimento, solo in caso di debito da dilazionare superiore ad € 5.000,00)

ALLEGA

- la certificazione relativa all'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare rilasciata in data (per persone fisiche e ditte con fiscalità semplificata), essendo l'importo a debito da dilazionare superiore ad € 5.000,00;
- la copia dell'ultimo bilancio (persone giuridiche e ditte individuali in regime fiscale ordinario), essendo l'importo a debito da dilazionare superiore ad € 5.000,00;
- la copia della polizza fideiussoria essendo l'importo a debito da dilazionare maggiore di € 6.000,00;

(compilare i campi seguenti, selezionando la fattispecie di riferimento, solo in caso di richiesta di proroga)

- che successivamente alla concessione della rateizzazione, per cui chiede la proroga, dato che si è verificato un peggioramento della temporanea situazione di obiettiva difficoltà economica e, a dimostrazione di quanto dichiarato, **ALLEGA** la seguente documentazione attestante il predetto peggioramento e comprovante:
 - cessazione dell'attività lavorativa propria o di uno dei componenti del nucleo familiare;
 - pagamento di ingenti spese mediche per sé o per il proprio nucleo familiare;
 - decesso di uno dei componenti, fonte di reddito, del nucleo familiare;
 - nascita di uno o più figli all'interno del nucleo familiare;
 - eventi provocati da forza maggiore;
 - altro motivo (specificare):

DICHIARA INOLTRE

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso decreto (in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi):

- che **non è stato depositato** un accordo di ristrutturazione (art. 182-bis R.D. n. 267/1942 - Legge fallimentare), oppure un'istanza di transazione fiscale ai sensi dell'art. 182-ter della Legge fallimentare, oppure una domanda di concordato preventivo (art. 161 - Legge fallimentare) oppure una proposta di accordo o di piano per la composizione della crisi da sovraindebitamento (artt. 6 e seguenti della Legge n. 3/2012).

Relativamente al trattamento consentito dei dati personali conferiti con questa richiesta e con i relativi allegati, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati e di accettarne i contenuti.

Luogo e data.....Firma.....

N.B. Alla presente occorre allegare copia del documento di identità del dichiarante e gli eventuali allegati richiesti. Nell'ipotesi di presentazione allo sportello o tramite PEC, da parte di un soggetto diverso dal dichiarante, è necessario allegare anche una "DELEGA ALLA PRESENTAZIONE" con allegati i documenti d'identità del delegato e del delegante. In assenza del documento di identità e/o dei relativi allegati richiesti, l'istanza non potrà essere oggetto di lavorazione.