



COMUNE DI SANT'ANTONIO DI GALLURA
Provincia Gallura Nord Est Sardegna

Spett.le
Comune di Sant'Antonio di Gallura
Piazza Ruzittu, 1
07030 Sant'Antonio di Gallura (OT)

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE AVVISO/I DI ACCERTAMENTO TRIBUTI

Il sottoscritto _____ Tel. _____
nato a _____ il _____ Cod. Fisc. _____
residente a _____ Via _____ n. _____
in qualità di _____ della Ditta _____
Cod. Fisc. _____ con sede in _____

PREMESSO

➤ che sono stati notificati, ai fini dell'applicazione dell'Imposta _____,
i seguenti avvisi di accertamento:

avviso n. _____ **anno di imposta** _____ **notificato il** _____
avviso n. _____ **anno di imposta** _____ **notificato il** _____
avviso n. _____ **anno di imposta** _____ **notificato il** _____
avviso n. _____ **anno di imposta** _____ **notificato il** _____
avviso n. _____ **anno di imposta** _____ **notificato il** _____

➤ che gli elementi contenuti nei suddetti avvisi di accertamento sono corretti e congrui e che l'importo complessivo del carico tributario dovuto è di € _____;
➤ che il richiedente è a conoscenza che **la richiesta del presente piano rate prevede che vi sia regolarità nei versamenti di eventuali precedenti piani di rateizzazione concessi. La regolarizzazione di piani rate precedenti, che permetterà appunto l'evasione del nuovo piano rate, dovrà in ogni caso avvenire entro il medesimo termine di 60 (sessanta) giorni dalla notifica degli avvisi di cui si sta chiedendo la rateizzazione;**

CHIEDE

che il versamento del carico tributario complessivamente dovuto, per effetto degli avvisi richiamati, possa avvenire, ai sensi dell'art. 33 del vigente Regolamento Generale delle entrate tributarie Comunali in n. _____ rate mensili di pari importo.

Si precisa di essere a conoscenza che la rateizzazione richiesta comporta:

- 1) l'applicazione degli interessi legali annuali;
- 2) in caso di mancato rispetto del piano e di tutte le prescrizioni del Regolamento Generale delle Entrate Tributarie Comunali si procederà a revoca della rateizzazione ed alla riscossione coattiva del debito residuo con applicazione delle sanzioni intere, di cui ai relativi avvisi di

accertamento, senza possibilità di ulteriore rateizzazione.

Località _____ Il _____,

Firma del richiedente

Ai sensi dell'art. 7 del Reg. UE 2016/679 (GDPR)

Il sottoscritto autorizza il Comune di Sant'Antonio di Gallura, al trattamento dei propri dati personali contenuti nell'istanza per le attività finalizzate alla verifica della corretta applicazione delle entrate da riscuotere. In mancanza di tale autorizzazione non sarà possibile procedere all'esame della richiesta di rateizzazione.

Sant'Antonio di Gallura, _____

Firma del richiedente

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA'

Modalità di presentazione della richiesta al Protocollo:

- Posta ordinaria/raccomandata: Piazza Ruzittu 1 - 07030- Sant' Antonio di Gallura
- PEC (Posta Elettronica Certificata): protocollo.santantoniogallura@pec.comunas.it
- Consegna a mano (in presenza) presso l'Ente