

**Al Comune di Sedilo
Ufficio Tributi
Piazza San Giovanni Battista snc
09076 – Sedilo
tributi@comune.sedilo.or.it**

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE

Cognome _____ Nome _____
codice fiscale _____
luogo di nascita _____ data di nascita (GG/MM/AAAA) _____
ente/società/associazione _____
comune residenza/domicilio fiscale _____
indirizzo _____
telefono _____ e-mail _____ fax _____

PREMESSO

Che ha ricevuto la notifica dei seguenti atti relativi a:

AVVISO N.	DEL	TASSA / IMPOSTA	PER L'ANNO	IMPORTO
------------------	------------	------------------------	-------------------	----------------

Ai sensi dell'art. 1, commi 796/802 della Legge 160/2019, trovandosi in condizioni di temporanea e obbiettiva difficoltà documentata da e con i seguenti:

CHIEDE

La rateizzazione del debito complessivo di Euro: _____ in n° _____ rate mensili
a decorrere dal _____ e secondo le indicazioni che riceverà dall'Ufficio Tributi dell'Ente

E' consapevole che:

1. alla rateizzazione si applicherà il tasso di interesse legale;
2. in caso di mancato pagamento di una rata l'importo mancante verrà riscosso in unica soluzione

li

Il Richiedente
