



COMUNE DI ROVIGO

Sezione tributi

via della Resistenza 4 – 45100 ROVIGO

tel. 0425206514 – 0425206516, fax: 0425506557

e-mail: tributi@comune.rovigo.it

pec: tributi.comune.rovigo@pecveneto.it

P.I. e C.F. 00192630291

OGGETTO: ISTANZA DI DILAZIONE DI PAGAMENTO AI SENSI DEI COMMI 3, 4, 5 ART. 19 DEL REGOLAMENTO GENERALE DELLE ENTRATE TRIBUTARIE COMUNALI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ (____),

Codice Fiscale: residente a: _____ in

via _____ n° _____, tel. _____

e-mail: _____ pec: _____

in qualità di¹: _____

della Sig.ra/del Sig. Cognome e Nome: _____

C.F.:

residente a: _____ in via

_____ n° _____

della società Ragione/denominazione sociale: _____

C.F./P.I.V.A.

con sede a: _____ in via _____,

telefono _____ fax _____

e-mail _____ Pec _____

¹ Indicare se legale rappresentante di società, erede, tutore, curatore, amministratore di condominio, delegato o altro.



COMUNE DI ROVIGO

Sezione tributi

via della Resistenza 4 – 45100 ROVIGO
tel. 0425206514 – 0425206516, fax: 0425506557
e-mail: tributi@comune.rovigo.it
pec: tributi.comune.rovigo@pecveneto.it

P.I. e C.F. 00192630291

Trovandosi in temporanea situazione di obiettiva difficoltà economica per le seguenti ragioni:

CHIEDE DI POTERE PAGARE

in numero di (massimo otto) _____ rate mensili;

in numero di (massimo otto) _____ rate bimestrali;

con applicazione degli interessi legali calcolati in base al tasso vigente aumentati di 2 (due) punti percentuali con riferimento all'avviso di accertamento² _____ n° _____ del _____ notificato in data _____.

Il debitore deve consegnare all'ufficio tributi le quietanze di pagamento di ciascuna rata. Il mancato pagamento della prima rata o, successivamente, di due rate comporta la decadenza dal beneficio della dilazione e l'intero importo dovuto è immediatamente iscrivibile a ruolo e riscuotibile in unica soluzione³.

Ai fini della presente istanza, il soggetto obbligato dichiara di eleggere domicilio presso:

(da compilare se diverso da indirizzo di residenza)

Domicilio _____

indirizzo _____ Prov. _____ CAP _____

impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni successive.

² Specificare il tipo di imposta.

³ Ai sensi del comma 5 art. 19 del Regolamento Generale delle entrate tributarie comunali.



COMUNE DI ROVIGO

Sezione tributi

via della Resistenza 4 – 45100 ROVIGO

tel. 0425206514 – 0425206516, fax: 0425506557

e-mail: tributi@comune.rovigo.it

pec: tributi.comune.rovigo@pecveneto.it

P.I. e C.F. 00192630291

Documentazione richiesta:

- Copia di un documento di identità valido (OBBLIGATORIA);**

- presentazione di idonea garanzia bancaria o assicurativa sulla base dell'importo ammesso in dilazione e della situazione patrimoniale del debitore (per importi **superiori ad € 8.000,00**).

Documentazione allegata a comprava dello stato di difficoltà economica:

- _____
- _____
- _____

Dichiara di essere informato che, ai sensi ed agli effetti del D. Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene avanzata e di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000

Data _____

Firma del Contribuente
(destinatario dell'avviso di accertamento)