



**AL COMUNE DI MONOPOLI**  
**Servizio Riscossione Coattiva**

**RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE**  
(ai sensi dell'art. 16 del Regolamento comunale delle Entrate)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
indirizzo mail/ pec \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ del Sig. \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_),  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di ottenere una dilazione di pagamento del debito riveniente dagli atti di seguito indicati:

	ATTO	NUMERO	NOTIFICATO	TRIBUTO/ ENTRATA	IMPORTO
1					
2					
3					
4					
5					
6					

A tal fine dichiara di:

- (a) di trovarsi in situazione di difficoltà economica;
- (b) di non risultare moroso relativamente a precedenti rateizzazioni o dilazioni e di essere informato che è esclusa la possibilità di concedere ulteriori rateazioni o dilazioni nel pagamento di singole rate o di importi già dilazionati;
- (c) di essere informato della decadenza del beneficio della rateizzazione nel caso di mancato pagamento alla scadenza anche di una sola rata e di essere obbligato, in tal caso, a provvedere al pagamento del debito residuo entro 30 giorni dalla scadenza della rata non adempiuta;

Allega la seguente documentazione:

- Copia attestazione ISEE in corso di validità (per le persone fisiche), ovvero copia dell'ultima dichiarazione dei redditi presentata (per le società);
- Fideiussione solo bancaria o assicurativa per rateizzazioni di durata superiore a 48 mesi;
- Fotocopia documento di identità

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali saranno trattati con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento. Responsabile del Trattamento è il Dirigente dell'Area II – Servizi Finanziari e Demografici del Comune di Monopoli.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**