



# COMUNE di SCIACCA

2° SETTORE – FINANZE E TRIBUTI

SEZIONE 3° SERVIZI TRIBUTARI

(Tel. 0925/20584-591 Fax 0925/20543)

Oggetto: ISTANZA DI RATEIZZAZIONE TARI.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

*Nel caso di soggetto diverso da persona fisica:*

in qualità di rappresentante della società/ente/condominio \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

*Compilare solo se dichiarante diverso dall'intestatario dell'avviso:*

in qualità di (erede, coniuge, convivente; ecc.) \_\_\_\_\_ del contribuente (indicare  
i dati identificativi del soggetto contribuente):  
Cognome e nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

## PREMESSO

che è debitore nei confronti del Comune di Sciacca della somma complessiva di € \_\_\_\_\_  
per i seguenti avvisi / solleciti:

n. _____ del _____ €.	n. _____ del _____ €.
n. _____ del _____ €.	n. _____ del _____ €.
n. _____ del _____ €.	n. _____ del _____ €.

## CHIEDE

la rateizzazione della somma complessiva di € \_\_\_\_\_ oltre interessi legali, in n. \_\_\_\_\_  
rate mensili, di uguale importo, come da articolo 24, comma 2, del regolamento comunale generale delle  
entrate dell'autotutela e degli istituti deflattivi, delibera di consiglio comunale n. 139 del 17.07.2003, del  
quale dichiara di essere a conoscenza del contenuto con particolare riferimento che in caso di mancato  
pagamento anche di una sola rata si decade dal beneficio e si dovrà provvedere al pagamento del debito  
residuo entro trenta giorni dalla scadenza della rata non adempiuta.

Note:

\_\_\_\_\_

Si allega:

- Copia documento d'identità valido del richiedente
- Altro \_\_\_\_\_

Sciacca, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_