

 <p>Spazio Città Comune di Cassano d'Adda</p>	<p>Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda</p> <p>Ufficio destinatario Ufficio Tributi</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Domanda di rateizzazione del pagamento di tributi

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
<input type="checkbox"/> in quanto erede o tutore legale di											
<small>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</small>											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo											
in riferimento al tributo											
Tipo di tributo				Anno di imposta				Importo			
								€			
								€			
								€			
								€			
								€			

CHIEDE

per comprovate difficoltà di ordine economico, la rateizzazione del pagamento per un numero di rate pari a

Numero di rate	
per il seguente motivo	
Motivazione	
<input type="radio"/>	cessazione del rapporto di lavoro di uno dei componenti del nucleo familiare;
<input type="radio"/>	contestuale scadenza di obbligazioni pecuniarie anche relative al pagamento corrente di tributi e contributi di entità rilevante in rapporto all'ISEE;
<input type="radio"/>	pagamento di ingenti spese mediche determinate da una grave patologia insorta nel nucleo familiare;
<input type="radio"/>	decesso di uno dei componenti, fonte di reddito, del nucleo familiare;
<input type="radio"/>	nascita di uno o più figli all'interno del nucleo familiare;
<input type="radio"/>	eventi provocati da forza maggiore o improvvise e oggettive crisi di mercato;
<input type="radio"/>	cessazione dell'attività della ditta individuale.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	documentazione necessaria a motivare la domanda
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cassano d'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante