

ISTANZA DI RATEIZZAZIONE

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ Via/Strada/Piazza _____

(da compilare se è una società o altro ente)

In qualità di Amministratore Legale rappresentante della Ditta/Società:

sede a _____ Prov. _____

Via/Strada/P.zza _____ n° _____

(da compilare se delegato)

Quale delegato del/della Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____

Il _____ residente in _____ Via _____ n. _____

Cap. _____ tel. _____ C.F. _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

Part. Iva**Cod.fisc.**

CHIEDE

LA RATEIZZAZIONE IN NUMERO.....RATE

 Avvisi di accertamento _____ anni _____ per l'importo di € _____

Il provvedimento viene richiesto in quanto attualmente le condizioni di reddito non consentono il pagamento delle somme richieste in un'unica soluzione.

Si allega copia del provvedimento

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) acconsento al trattamento dei dati sopra indicati da parte del Comune di Pescia ufficio tributi per i soli fini istituzionali.

Data _____

Firma _____