



# COMUNE DI BROZOLO

Città Metropolitana di Torino

Via Grisoglio n. 67, 10020 Brozolo - Tel. 011/9150022 - Fax 011/9156899  
e-mail: [info@comune.brozolo.to.it](mailto:info@comune.brozolo.to.it) - P.e.c.: comunebrozolo@pec.it

## **ISTANZA DI RATEIZZAZIONE PAGAMENTO TARI ORDINARIA** **Persone Fisiche**

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL CONTRIBUENTE	
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<b>Nato a</b>	il <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Giorno Mese Anno
<b>Comune di Residenza</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Codice fiscale</b> <input type="text"/>	
<b>Recapito telefonico</b>	<b>E-mail</b>

(\*) SI RACCOMANDA DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE IN PARTICOLARE I RECAPITI TELEFONICI E L'INDIRIZZO E-MAIL

### VISTO

L'avviso di pagamento **TARI anno 20\_\_ n. .... per un importo di € .....**

L'avviso di pagamento **TARI anno 20\_\_ n. .... per un importo di € .....**

### DICHIARA

Che fanno parte del proprio **nucleo familiare n..... componenti** di cui:

Numero minori presenti nel nucleo .....

Numero persone ultra-sessantacinquenni .....

Numero persone disabili .....

Numero persone affette da patologie cronici.....

• **Che la situazione economica del nucleo familiare ha subito i seguenti effetti economici negativi temporanei**

**Perdita del lavoro** (licenziamento, mancato rinnovo di contratto a tempo determinato, ecc.) senza attivazione dei meccanismi di protezione sociale (es. cassa integrazione, indennità di licenziamento, ammortizzatori sociali) ovvero con ammortizzatori insufficienti in relazione al carico familiare (specificare nelle note)

**Chiusura / Forte limitazione della propria attività professionale, commerciale, produttiva o artigianale**

**Impossibilità di percepire reddito derivante da prestazioni occasionali o saltuarie o intermittenti** (es. lavoro a chiamata, lavoro a progetto, lavoro a tempo determinato) dell'obbligo di permanenza domiciliare con sorveglianza sanitaria o per effetto della contrazione delle chiamate (specificare nelle note)

**Altro** (specificare nelle note)

note

.....

.....

.....

.....

.....

- **Di possedere, a nome proprio e degli altri componenti del nucleo familiare, uno o più depositi bancari o postali di importo complessivo pari a € .....**
  - Che nessun componente del proprio nucleo familiare è assegnatario di altro sostegno pubblico integrativo del reddito ..... **oppure**
  - Di percepire il/i seguente/i contributo/i pubblico/i (es. reddito di cittadinanza, cassa integrazione o altro) specificato di seguito: .....
- **di importo mensile pari a: € .....**
- **Che il proprio nucleo familiare ha la seguente condizione abitativa:**
  - Affitto da privato con ..... rata mensile di € .....
  - Casa di proprietà con mutuo attivo ..... rata mensile di € .....
  - Comodato d'uso gratuito
  - Casa di proprietà senza mutuo
- **Che trovandosi in temporanea situazione di difficoltà economica, non è attualmente in grado, data la carenza di liquidità, di effettuare il pagamento entro le scadenze indicate nei documenti suindicati.**
- Di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati risponderenti a verità (art.76 DPR 445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) in base agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000
- Di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs. n. 196 del 30.06.03, che i dati personali saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**CHIEDE**

- **che gli venga concessa la rateazione del pagamento della somma dovuta in rate mensili (massimo 6 salvo diversa indicazione)**

**Importo rata solvibile massima pari a € ..... con prima scadenza a partire dal .....**

**Allego** .....

**ESPRESSAMENTE DICHIARA**

- di non essere moroso per precedenti dilazioni riguardanti anche altre entrate comunali;
- di non avere procedure di liquidazione o fallimento in corso;
- di essere a conoscenza che in caso di mancato pagamento di due rate consecutive entro i termini previsti, sarà automaticamente dal beneficio della rateizzazione e l'importo residuo sarà immediatamente riscuotibile in un'unica soluzione;
- di essere a conoscenza che la presente richiesta è soggetta ad autorizzazione da parte del Comune, che informerà il contribuente in forma scritta dell'avvenuta accettazione ovvero diniego della richiesta;

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000 la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e sottoscritta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente.

.....  
 Data ..... Firma del dichiarante .....

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

**Si autorizza la rateizzazione di cui in premessa mediante versamento in n. ....**

**La prima rata di € ..... dovrà essere versata entro il .....**

**Le successive rate di € ..... saranno a cadenza mensile fino ad esaurimento del dovuto .....**

**Brozolo,** .....

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ex artt. 13-14 Reg.to UE2016/679**

Il Comune, ai sensi del nuovo GDPR 2016/679, informa l'utente che tratterà i dati personali, contenuti nel presente provvedimento, esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l'assolvimento degli obblighi di Legge, come dettagliato nell'informativa predisposta allo scopo, pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, nella sezione Privacy.



Modulistica RATEIZZAZIONE TARI © 2022 by Trisoft Executive Services SRL è concesso in licenza in base a CC BY-SA 4.0. Per visionare una copia di questa licenza, visitare <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.it>