

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, residente a _____ in _____ (tel. _____ cell. _____)

Con riferimento all'avviso di cartella esattoriale n. _____ del _____ (in allegato) per il pagamento della somma totale di euro _____

C H I E D E

Ai sensi dell'articolo 26 della Legge n. 689/1981, il pagamento rateale della suddetta somma.

Dichiara, sotto la Sua personale responsabilità e consapevole delle conseguenze cui va incontro chi fa mendaci dichiarazioni all'Autorità Pubblica, di trovarsi in una o più delle seguenti condizioni:

- stato di disoccupazione
- inabilità fisica invalidante al lavoro
- sfratto esecutivo in corso
- genitore/parente di soggetto con grave handicap o malattia in corso
- recessione della propria attività economica (procedure fallimentari ecc.)
- altro _____

Dichiara, inoltre, che ha preso conoscenza che:

- a) il mancato pagamento di una sola rata, comporta la decadenza dal diritto alla rateizzazione;
- b) il mancato pagamento della rata alla scadenza comporta l'applicazione degli interessi legali sulle somme non pagate.

Savona,

(firma)

COMUNE DI SAVONA

Si autorizza il pagamento in n. _____ rate di €. _____, con scadenza _____

Savona,

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO