

**ISTANZA DI RATEAZIONE DELL' INGIUNZIONE DI PAGAMENTO,
AI SENSI DEL REGOLAMENTO PER LA RISCOSSIONE COATTIVA DELLE ENTRATE COMUNALI**

IMPORTI SUPERIORI A EURO 50.000,00

Il/La sottoscritto/a nato/a

(Prov.) il codice fiscale

residente in (Prov.) indirizzo

C.A.P. telefono fax e-mail

..... in qualità di

rappresentante legale della

titolare della ditta individuale in contabilità ordinaria

codice fiscale con sede legale in (Prov.)

indirizzo C.A.P.

telefono fax e-mail

CHIEDE

la dilazione in n. rate¹, delle somme dovute sulla base della/le seguente/i ingiunzione/i di pagamento:

n. n.

n. n.

n. n.

per un importo totale di euro,

secondo la disciplina prevista dal vigente Regolamento per la riscossione coattiva delle entrate comunali.

A tal fine

DICHIARA

- di non aver depositato un accordo di ristrutturazione (art. 182 bis R.D. n. 267/1942 – “legge fallimentare”) o presentato una domanda di concordato preventivo (art. 161 R.D. n. 267/1942 – “legge fallimentare”).

- che la stessa si trova in temporanea situazione di obiettiva difficoltà dovuta ai seguenti motivi:

.....

¹ oltre 50.000,00 euro: fino a quarantotto rate mensili.

.....
.....

A dimostrazione di tale circostanza, il/la sottoscritto/a allega i seguenti documenti:

1. prospetto per la determinazione dell' Indice di liquidità in forma aggregata riferito ad un congruo periodo (non superiore a 12 mesi) dalla data di predisposizione dell'istanza di rateazione;
2. comunicazione del valore dell' Indice di Liquidità sottoscritta da un soggetto appartenente ad una delle seguenti categorie:
 - revisori legali dei conti,
 - soggetti iscritti all'albo dei dottori commercialisti e degli esperti contabili,
 - consulenti del lavoro;
3. copia dell'atto costitutivo e dello statuto;
4. bilancio o situazione economico-patrimoniale riferita al congruo periodo di riferimento per il calcolo dell'indice di liquidità redatto/a secondo i principi previsti dall'art. 2423 e ss c.c.

relativa al periodo:

Ai fini della presente istanza, il/la sottoscritto/a dichiara di eleggere domicilio presso

.....
Indirizzo Città Prov.....
Telefono fax E-mail

impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconosce che il Comune di Casalgrande non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario a tale domicilio.

Il/la sottoscritto/a autorizza il Comune di Casalgrande, ai sensi del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza (e nei relativi allegati), per le finalità connesse e strumentali alla trattazione della stessa, ivi compresa la verifica della veridicità di quanto in essa dichiarato. Ciò in quanto, in mancanza di tale autorizzazione, non sarà possibile procedere all'esame della richiesta di dilazione.

Luogo e data

FIRMA

.....

Ulteriori allegati:

- documento di identità in corso di validità.