



Comune di San Vito Romano

Città Metropolitana di Roma Capitale
Borgo M. Theodoli, 34 – Cap.00030 –
Tel.06.9571006 - - *www.comune.sanvitoromano.rm.it*

DICHIARAZIONE DI ADESIONE ALLA DEFINIZIONE AGEVOLATA

Ai sensi dell'art. 15 del D.L. n.34/2019 convertito con modificazioni dalla legge n.58/2019 e delibera di C.C. n.29 del 2019

DATI CONTRIBUENTE

Nome: _____ Cognome: _____

C.F.: _____ Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____ Residente in: _____

Via/p.zza: _____ tel/cell _____

indirizzo mail _____ PEC _____

In proprio se persona fisica In qualità di (compilare tab. sottostante)

legale rappresentante/ titolare/ tutore/ curatore/ erede/di/del/della _____

P.IVA: _____ C.F. _____

DICHIARA

di volersi avvalere della definizione agevolata per i carichi rientranti nell'ambito applicativo di cui all'art.15 del D.L. n. 34/2019 (cd. "dl Crescita") convertito con modificazioni dalla legge 58/2019 , in osservanza delle disposizioni del regolamento comunale per la definizione delle entrate comunali approvato con delibera del Consiglio Comunale n. 29 del 01/07/2019,

riferiti ai provvedimenti di ingiunzione fiscale ai sensi del testo unico delle disposizioni di Legge relative alle riscossione delle entrate patrimoniali dello Stato, di cui al R.D. 14 aprile 1910, n.639, emessi dal Comune/società in house di San Vito Romano e/o dal concessionario della riscossione _____ notificati negli anni dal 01.01.2000 al 31.12.2017, come di seguito specificatamente indicati:

INGIUNZIONE FISCALE

N. PROGR.	N. INGIUNZIONE	DATA	IMPORTO	Natura del debito es. ICI- IMU-TARSU-TARI ..
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Dichiarazione elezione domicilio per la trattazione della presente richiesta

Comune _____ (Prov. _____)

Indirizzo _____ CAP _____

Telefono _____ PEC _____

presso (indicare eventuale domiciliatario)

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare le eventuali variazioni di domicilio, e riconosce che il Comune

di _____ non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario all'indirizzo anagrafico o di posta elettronica dichiarato.

AFFERMA

(barrare solo la casella interessata)

di voler adempiere al pagamento dell'importo dovuto a titolo di definizione agevolata indicando una delle seguenti modalità:

- UNICA SOLUZIONE:** scadenza rata 31 Ottobre 2019 (100% del dovuto)
- RATEIZZATA:** **Numero 6 rate quadrimestrali di pari importo scadenti come di seguito :** 31 Ottobre 2019, 29 Febbraio 2020, 30 Giugno 2020, 31 Ottobre 2020, 28 Febbraio 2021 e 30 Giugno 2021
- Numero 8 rate trimestrali di pari importo scadenti come di seguito:** 31 Ottobre 2019, 31 Gennaio 2020, 30 aprile 2020, 31 Luglio 2020, 31 Ottobre 2020, 31 Gennaio 2021, 30 Aprile 2021 e 31 Luglio 2021.

In caso di pagamento rateizzato sono dovuti gli interessi nella misura prevista dal regolamento comunale sulla riscossione delle entrate tributarie e patrimoniali

In caso di mancato o insufficiente o tardivo versamento dell'unica rata ovvero di una rata di quelle in cui è stato dilazionato il pagamento delle somme, la definizione non produce effetti e le somme eventualmente versate sono imputate a titolo di acconto sul capitale di più datata emissione.

DICHIARA INOLTRE

- che non vi sono giudizi pendenti aventi a oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione;
- che si assume l'impegno a RINUNCIARE ai giudizi pendenti aventi a oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione.

Luogo e data

Firma

DELEGA ALLA PRESENTAZIONE

(da compilare esclusivamente nell'ipotesi di presentazione da parte di un soggetto diverso dal richiedente)

Io sottoscritto/a

.....

in proprio;

in qualità di

.....
(specificare se titolare/rappresentante legale/tutore/curatore/altro)

del/della

delego il/la Sig./Sig.ra

.....

a consegnare questa dichiarazione di adesione alla definizione agevolata;

a ritirare, sottoscrivendone copia per ricevuta, qualsiasi ulteriore comunicazione connessa a questa dichiarazione di adesione.

Luogo e data.....Firma del Delegante.....

N.B. Allegare fotocopia documento di identità del delegante e del delegato

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DEL COMUNE

|
 Allego copia del documento di riconoscimento del soggetto richiedente, acquisito ai sensi dell'art.45 del DPRn.445/2000.

Attesto, ai sensi dell'art.38 del DPR n.445/2000, che la sottoscrizione della richiesta di cui sopra è apposta in mia presenza dal/dalla Sig./Sig.ra _____ identificato/a mediante documento di riconoscimento _____ numero _____ rilasciato da _____ in data _____

Data _____ Nome, cognome e firma del dipendente comunale addetto _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi dell' ex articolo. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e articolo 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679)

Il Comune di San Vito Romano Titolare del trattamento dei dati personali per le finalità istituzionali previste dalla legge, utilizza i dati che La riguardano per dar seguito alla richiesta di definizione agevolata da Lei avanzata ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 15 del D.L. n. 34/2019 (cd. "dl Crescita").

Il trattamento dei Suoi dati avviene anche mediante l'utilizzo di strumenti elettronici, per il tempo e con logiche strettamente correlate alle predette finalità e comunque in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto delle previsioni di legge.

Il conferimento dei dati personali è, al fine di cui sopra, necessario. I dati personali contenuti nella documentazione da Lei eventualmente trasmessa saranno trattati unicamente per la predetta finalità. L'Ente potrà avvalersi dei recapiti (posta elettronica, telefono, fax, indirizzo) da Lei eventualmente indicati, per le comunicazioni inerenti alla dichiarazione di adesione.