**COMUNE DI BELLIZZI**

**AREA ENTRATE– SPORTELLO TRIBUTARIO**

**VIA MANIN 23**

**ISTANZA DI ADESIONE ALLA DEFINIZIONE AGEVOLATA** (ai sensi dell’art. 15 del

D.L. 34/2019) **Comune di BELLIZZI** – Delibera di C.C. n. 14 del 23/05/2019

Il/La s ottoscritto/a ………………………………………………….………………..…………

nato/a ………………………..……………………………………………… (prov………….)

il.…………………………...............codice fiscale ……....…………………………..……......

ο in proprio (persone fisiche);

ο in qualità di………………………………………………………………………..…………… (specificare se titolare/rappresentante legale/tutore/curatore/altro) del/della ……………………………….……..….……………………………………………………………………..

codice fiscale/p.iva.………………………………………………………………………………..……..….

ai fini della trattazione di questa richiesta dichiara di **essere domiciliato** presso:………………………………………………………………………..…….

□ l’indirizzo mail o pec……………………..…………………………………………………………….

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare le eventuali variazioni di domicilio e riconosce che il Comune di Bellizzi o il suo concessionario non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario all’indirizzo anagrafico o di posta elettronica dichiarato.

**CHIEDE**

di avvalersi della **DEFINIZIONE AGEVOLATA** ai sensi di quanto approvato nel regolamento del **Comune di BELLIZZI con delibera di C.C. n. 14 DEL 23/05/2019** **per le ingiunzioni fiscali notificate dal 1° Gennaio 2000 al 31 Dicembre 2017** dal **COMUNE DI BELLIZZI** o dalle concessionarie **ASSIST-POSTE TRIBUTI e NOVARES SPA**, come da dettaglio di seguito riportato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.INGIUNZIONE** | **DATA PROTOCOLLO** | **DATA NOTIFICA** | **TRIBUTO** | **ANNO DI IMPOSTA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# DICHIARA ALTRESÌ

1. di voler adempiere al pagamento dell’importo dovuto a titolo di definizione agevolata con le seguenti modalità:
   * **versamento unico: entro il mese di dicembre 2019**;
   * versamento in **due rate di pari importo: entro i mesi di dicembre 2019 e gennaio 2020**;
   * versamento in più rate con scadenza fine mese di pari importo entro il numero massimo di 18 tenuto conto della capacità reddituale con max. 18 rate mensili, di cui l’ultima con scadenza non oltre il 30 settembre 2021.

*In caso di pagamento rateizzato sono dovuti gli interessi previsti per legge;*

*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 diventa nulla.***

# DICHIARA INOLTRE

1. che non vi sono giudizi pendenti aventi a oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione;

*oppure*

1. che si assume l’impegno a RINUNCIARE ai giudizi pendenti aventi a oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione.
2. di voler ricevere tutte le comunicazioni, compresa quella relativa all’esito dell’istanza, al seguente indirizzo mail o pec:……………………………………………………………………..

**Luogo e data** ………………………………... **Firma** …………………..……………………..

# DICHIARA INFINE

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso decreto (in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi)

* di essere tutore/titolare/rappresentante legale/curatore della persona/ditta/società/ente/associazione sopra indicata *(****barrare solo in caso di dichiarazione da parte di tutore, ditta, società, ente o associazione****).*

***Relativamente al trattamento consentito ai sensi e per gli effetti di cui all’art.15 del D.L. n. 34/2019 dei dati personali conferiti, il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’informativa sotto riportata e di accettarne i contenuti.***

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART. 13 - 14 DEL GDPR 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION) E DELLA NORMATIVA NAZIONALE**

L’Amministrazione Comunale informa che i dati personali e sensibili contenuti nella presente istanza, saranno trattati dall’Ufficio tributi esclusivamente ai fini della presente procedura, garantendo la riservatezza di legge per i dati sensibili. In qualsiasi momento l’interessato potrà esercitare i diritti di cui all’art. 7 del citato D.lgs. n° 196/2003.

***N.B. Allegare copia del documento di identità solo nel caso in cui questa richiesta non venga presentata e sottoscritta allo sportello.***

**Luogo e data** ……………………………………..….. **Firma** …………………..…………

**Modalità di presentazione della dichiarazione di adesione alla definizione agevolata:**

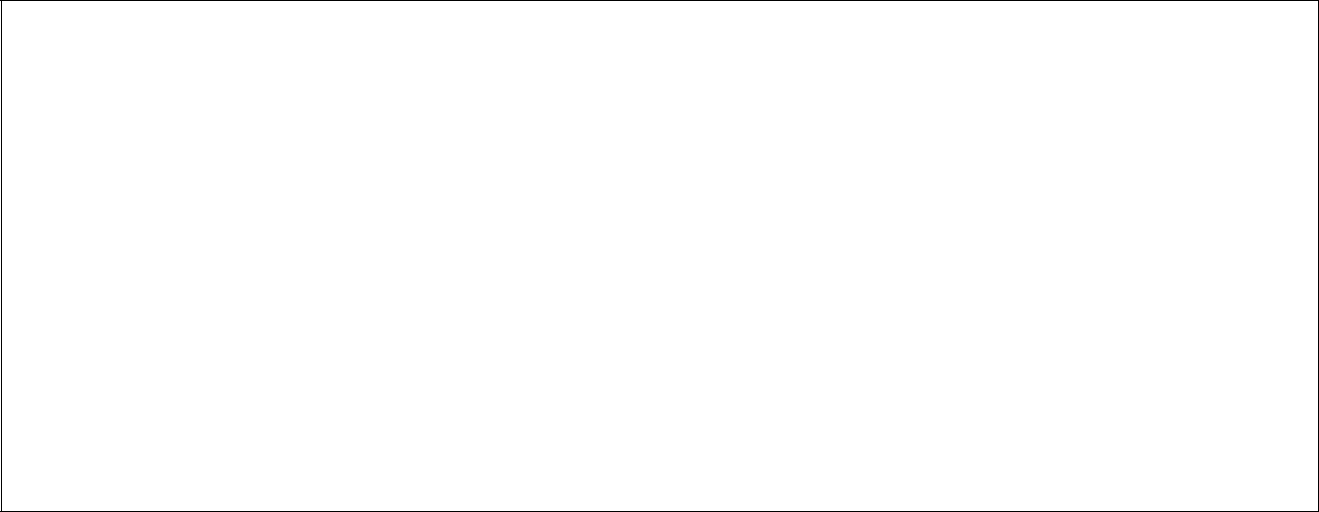
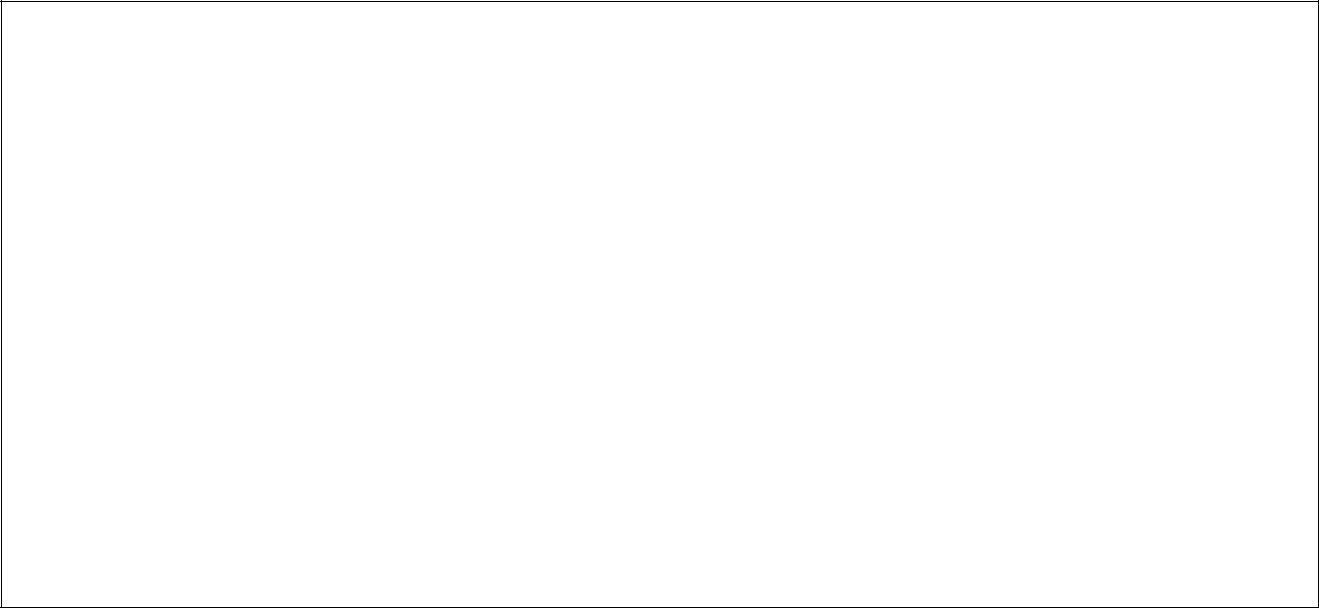
* **Presso il Comune di BELLIZZI SPORTELLO TRIBUTARIO, sito in Via D. MANIN 23 utilizzando questo modulo;**

**Inviando questo modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, insieme alla copia del documento di identità, alla casella PEC:**

**protocollogenerale@pec.comune.bellizzi.sa.it**

[**novares@pec.novares.it**](mailto:novares@pec.novares.it)

**ag.bellizzi@novares.it**



**DELEGA ALLA PRESENTAZIONE**

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

Il/la sottoscritto/a ……………………………..…………….……………………………………............

* in proprio
* in qualità di titolare/rappresentate legale/tutore/curatore del/della

……………………………………………………………………...………………..…..……………….

delega il/la Sig./Sig.ra……………………..…………………………………..…...................................

* a consegnare la presente istanza di adesione alla definizione agevolata;
* a modificare (sottoscrivendone le parti modificate) la presente istanza di adesione alla definizione agevolata;
* a ritirare, sottoscrivendone copia per ricevuta, qualsiasi ulteriore comunicazione connessa alla presente

**Luogo e data …………………………….…**

**Firma del delegante ……..…………….**

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