



# Comune di Carovigno

Provincia di Brindisi

Via Verdi, 1 - 72012 Carovigno (BR)

[protocollo.comune.carovigno@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.comune.carovigno@pec.rupar.puglia.it)

Mitt: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

C.F: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

MAIL: \_\_\_\_\_

**Spett.le**  
**COMUNE DI CAROVIGNO**  
**Area Finanziaria-Ufficio Tributi**  
**Via G. Verdi 1**  
**72012 Carovigno**

## MODULO RICHIESTA DILAZIONE TRIBUTI COMUNALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ in seguito alla notifica dell'atto di accertamento  
n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **(da compilare solo per le persone giuridiche)**

in qualità di legale rappresentante della Ditta/Società/Associazione/altro

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

p.Iva/cod.fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Ai sensi dell'art. 17 del regolamento generale delle entrate tributarie del Comune di Carovigno, di rateizzare i seguenti pagamenti:

Relativi ai seguenti tributi arretrati:

IMU  TASI  TARI  CUP

altro \_\_\_\_\_

Per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

Di importo complessivo pari ad € \_\_\_\_\_ in n. \_\_\_\_\_ rate mensili con decorrenza a partire dal \_\_\_\_\_

La dilazione comporterà l'applicazione degli interessi al tasso legale vigente. Il sottoscritto è consapevole che in caso di mancato pagamento di due rate, anche non consecutive, decadrà automaticamente dal beneficio della dilazione medesima, e l'intero importo residuo comunque non versato, sarà immediatamente riscuotibile e non potrà più essere oggetto di ulteriore dilazione.

### ***Si all. documento d'identità***

Carovigno (BR), lì \_\_\_\_\_

**Firma**