



COMUNE di CASSOLNOVO

Servizio Amministrativo
Ufficio Tributi

Provincia di Pavia

RICHIESTA RATEIZZAZIONE PER AVVISO DI ACCERTAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

Residente in _____ Via _____ n. _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____

Rapp.te della ditta

_____ C.F./P.IVA _____

con sede in _____ via _____ n. _____

Cap. _____

Indirizzo cui recapitare la documentazione se diverso dalla sede _____

Telefono _____

Con riferimento al debito di seguito specificato:

Tributo _____ anno _____ n. atto _____ emesso il _____ dovuto di €. _____

Tributo _____ anno _____ n. atto _____ emesso il _____ dovuto di €. _____

Tributo _____ anno _____ n. atto _____ emesso il _____ dovuto di €. _____

Chiede di poter dilazionare il pagamento come di seguito riportato

Tributo _____ anno _____ N.Rate. _____

Tributo _____ anno _____ N.Rate. _____

Tributo _____ anno _____ N.Rate. _____

Ai sensi dell'art. 1, comma 796 della legge 27/12/2019, n. 160 può essere concessa la seguente rateizzazione:

IMPORTO DOVUTO	NUMERO RATE
Fino a €. 100,00	Nessuna rateizzazione
Da €. 100,01 a €. 500,00	Fino a 4 rate mensili
Da €. 500,01 a €. 3.000,00	Da 5 a 12 rate mensili
Da €. 3.000,01 a €. 6.000,00	Da 13 a 24 rate mensili
Da €. 600,01 a €. 20.000,00	Da 25 a 36 rate mensili
Oltre €. 20.000,00	Da 37 a 72 rate mensili

Cassolnovo, lì _____ .

Firma
