



E' POSSIBILE OTTENERE RATEIZZAZIONI SOLO PER SOMME PARI O SUPERIORI A € 300,00

RICHIEDENTE/BENEFICIARIO

(si prega di specificare l'indirizzo cui inviare comunicazioni inerenti la presente istanza)

Cognome e nome Nato a il
 Comune Prov (.....) CAP Via
 C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| tel./cell. e_mail

in qualità di proprietario locatario erede legale rappresentante

Compilare la seguente sezione solo nel caso si sia barrato "legale rappresentante"

Ragione sociale
 Sede, Via n. Comune Prov (....)
 CAP P.I. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Tel. e_mail

in relazione alla situazione debitoria nei confronti della Regione Marche, risultante da

Avviso accertamento n.	Data avviso	Veicolo targato	Anno d'imposta

CHIEDE

di versare in forma rateale, ai sensi dell'articolo 29 della legge regionale 19/2007, l'importo dovuto, trovandosi nella situazione di disagio economico previsto dalla legge.

Allo scopo, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 445/2000, a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'articolo 76 dello stesso d.p.r.

DICHIARA sotto la propria responsabilità

(per le persone fisiche)

- che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone;
- che il reddito complessivo percepito dalle persone appartenenti al proprio nucleo familiare, come sopra definito è pari a _____ euro, come risultante dai documenti fiscali in proprio possesso, riferiti all'anno di imposta precedente alla presente richiesta;

(per le imprese)

- che l'utile di esercizio dell'ultimo bilancio/il reddito di impresa risultante dai documenti fiscali dell'anno precedente alla presente richiesta è pari a _____ euro.



DICHIARA INOLTRE

di non avere un contenzioso pendente in materia tributaria con l'amministrazione regionale;

di essere consapevole che il mancato pagamento anche di una sola rata, nei trenta giorni successivi allo scadere del relativo termine, determina l'immediata decadenza dal diritto alla rateizzazione; in tal caso, l'Amministrazione regionale provvederà al recupero coattivo della somma ancora dovuta;

di essere a conoscenza che l'Amministrazione regionale effettuerà controlli inerenti la veridicità della presente dichiarazione e che i dati personali contenuti nella stessa saranno trattati dalla Regione esclusivamente per l'istruttoria della richiesta di rateizzazione e nel rispetto di quanto previsto dal DLgs n.196/2003.

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Copia di un documento d'identità in corso di validità del richiedente (in mancanza non si darà seguito all'istanza).

SI PRECISA

- (1) *Il modello deve essere compilato in tutte le sue parti in modo chiaro, possibilmente in stampatello e deve obbligatoriamente riportare la firma autografa e copia del documento d'identità, pena la non validità della richiesta.*
- (2) *La richiesta di rateizzazione deve pervenire alla Regione entro il termine di pagamento del debito, tramite fax al n. 0718062192 o posta ordinaria o PEC: regione.marche.finanze@emarche.it; per le istanze inviate con posta raccomandata fa fede il timbro di accettazione dell'ufficio postale.*
- (3) *Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del d.p.r. 445/2000, la presente istanza può essere sottoscritta in presenza del dipendente della Regione addetto alla ricezione, oppure **sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.***

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del D.Lgs n. 196 del 30 Giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", riguardante la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, si informa che i dati personali acquisiti con riferimento alla richiesta sono raccolti e trattati dalla regione Marche esclusivamente ai fini dell'istruttoria della richiesta di rimborso.

I dati sono trattati con modalità informatizzate e manuali. All'interessato al trattamento, sono garantiti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003. Tali diritti potranno essere esercitati nei confronti del soggetto responsabile del trattamento dei dati, dirigente del Servizio Risorse Finanziarie e Bilancio della Giunta Regionale delle Marche, Via Gentile Da Fabriano, 9 - Ancona.

La Regione Marche in quanto soggetto pubblico, non deve acquisire il consenso dell'interessato per poter trattare i suoi dati personali per le finalità di cui sopra.

Dichiara altresì, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000, che la documentazione allegata in copia semplice è conforme all'originale.

Data istanza _____

Firma _____