

Spett.le  
 COMUNE DI LUCERA  
 Ufficio Tributi  
 Via IV Novembre 49  
 71036 LUCERA FG

**OGGETTO: richiesta dilazione di pagamento.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
 nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
 in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 C.F./P.IVA \_\_\_\_\_ telefono<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

in applicazione della normativa vigente e delle disposizioni contenute nel Regolamento delle Entrate e nei Regolamenti COSAP, ICI, ICP e TARSU del Comune di Lucera, poiché versa in una situazione di grave e comprovato disagio economico-finanziario,

**CHIEDE**

di poter beneficiare della rateizzazione degli importi dovuti per

COSAP     ICI     ICP     TARSU

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che sugli importi oggetto di rateizzazione è prevista l'applicazione degli interessi nella misura prevista dalla normativa vigente e che in caso di mancato pagamento anche solo di due rate consecutive il contribuente decade dal beneficio concesso.

Allega alla presente richiesta (*obbligatoriamente*):

- copia degli avvisi di liquidazione/accertamento o delle cartelle di pagamento di cui si chiede la rateizzazione;
- certificazione della situazione di disagio economico rilasciata dall'Ufficio Servizi Sociali;
- copia documentazione attestante i redditi percepiti.

Lucera, li \_\_\_\_\_

Firma<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

L'operatore \_\_\_\_\_

---

**Parte riservata all'Ufficio**

---



---



---

<sup>1</sup> Indicare un recapito telefonico per eventuali comunicazioni dell'Ufficio Tributi.

<sup>2</sup> In caso di trasmissione a mezzo posta o fax, allegare copia di un documento di identità valido del sottoscrittore.