



**COMUNE DI PALERMO**  
**AREA DELLE ENTRATE E TRIBUTI COMUNALI**

Ufficio Imposta di Soggiorno  
Piazza G. Cesare, 6 – 90127 Palermo

@ [impostadisoggiorno@comune.palermo.it](mailto:impostadisoggiorno@comune.palermo.it) - PEC: [impostadisoggiorno@cert.comune.palermo.it](mailto:impostadisoggiorno@cert.comune.palermo.it)

Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Oggetto:** Istanza rateizzazione avvisi di accertamento per omesso o parziale versamento Imposta di Soggiorno.

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La rateizzazione con riferimento al debito di euro \_\_\_\_\_ risultante dai seguenti atti:

NUMERO ATTO	DATA NOTIFICA	ANNO DI RIFERIMENTO	IMPORTO TOTALE ATTO (*)

(\*) Importo totale dovuto comprensivo di sanzioni, interessi, oneri e spese di notifica

**Dichiara**

- l'assenza di contenzioso in essere per i sopraddetti avvisi;
- di trovarsi attualmente in una situazione di temporanea e obiettiva crisi economico-finanziaria per cui non è in grado di pagare il debito in unica soluzione e chiede la rateizzazione del pagamento di cui sopra, aumentato degli interessi di maggior rateazione, così come previsto dal Regolamento approvato con delibera C.C. n. 857/2017 e modificato con delibera C.C. 147/2020, in n. \_\_\_\_\_ rate mensili;
- di accettare le condizioni indicate nell'eventuale provvedimento di concessione della dilazione richiesta;
- di non trovarsi in condizioni di morosità relativamente a precedenti rateazioni o dilazioni concesse dal Comune di Palermo.

**Dichiara altresì**

**Di essere a conoscenza che:**

- In caso di mancato versamento di due rate consecutive il debitore decade automaticamente dal beneficio della rateizzazione medesima. Pertanto, l'intero importo residuo comunque non versato, è riscuotibile in unica soluzione e non può più essere oggetto di ulteriore rateizzazione.
- E' inammissibile usufruire della rateazione per i contribuenti che non abbiano rispettato piani di rateazioni concessi nel biennio precedente.

- Ai sensi dell'art. 71 DPR 445/2000 la presente dichiarazione e gli eventuali documenti allegati e/o richiesti dall'Amministrazione potranno essere oggetto di controllo di veridicità da parte del Comune di Palermo, in collaborazione con Agenzia delle Entrate e Guardia di Finanza e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità della dichiarazione presentata, ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000 il dichiarante viene in ogni caso segnalato alle Autorità competenti e decade dal beneficio eventualmente conseguito.

Il sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, che ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e seg. Del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (RGPD-UE 2016-679) e del nuovo Codice Privacy – D. Lgs. 196/2003 aggiornato al D. Lgs. 101/2018, il trattamento dei dati contenuti nella presente domanda è finalizzato unicamente alla gestione della stessa; i dati personali raccolti saranno trattati in modo lecito e corretto e verranno archiviati, registrati ed elaborati anche con procedure informatizzate, da parte dell'Ufficio competente dell'Amministrazione Comunale, nel rispetto delle citate norme, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

-Si allega copia del documento d'identità e codice fiscale del richiedente.

Palermo

IL RICHIEDENTE