



# COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME

(Provincia di NAPOLI)

Ufficio Tributi

e\_mail: [tributi@comunecasamicciola.it](mailto:tributi@comunecasamicciola.it)  
pec: [comunecasamicciolatrib@postecert.it](mailto:comunecasamicciolatrib@postecert.it)

## Regolamento per la definizione agevolata in riferimento alle entrate tributarie non riscosse a seguito di provvedimenti di ingiunzione fiscale.

Approvato con delibera di Consiglio comunale n°3 del 30/01/2017

"ALLEGATO A"

ISTANZA PER ADESIONE ALLA DEFINIZIONE AGEVOLATA DI INGIUNZIONE FISCALE  
ART. 6 TER DEL d.l. 22/10/2016 CONVERTITO IN L. 01/12/2016 N°225

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) codice fiscale \_\_\_\_\_

in proprio (per persone fisiche);

in qualità di titolare/rappresentante legale/tutore/curatore del/della \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

ai fini della trattazione di questa richiesta dichiara di essere domiciliato presso:

l'indirizzo PEC \_\_\_\_\_

la propria abitazione;

il proprio ufficio/la propria azienda;

altro (indicare eventuale domiciliatario) \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare le eventuali variazioni di domicilio, e riconosce che il Comune di Casamicciola Terme non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario all'indirizzo anagrafico o di posta elettronica dichiarato.

DICHIARA

di volersi avvalere della DEFINIZIONE AGEVOLATA per i carichi rientranti nell'ambito applicativo di cui all'art. 6 ter del D.L. n°193/2016, affidati all'Agente della riscossione SORIT Società Servizi e Riscossioni Italia s.p.a. contenuti nelle seguenti ingiunzioni fiscali:



# COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME

(Provincia di NAPOLI)

Ufficio Tributi

e\_mail: [tributi@comunecasamicciola.it](mailto:tributi@comunecasamicciola.it)  
pec: [comunecasamicciolatrib@postecert.it](mailto:comunecasamicciolatrib@postecert.it)

N° Progressivo	Tributo oggetto dell'ingiunzione	Importo complessivo dell'ingiunzione per ogni anno d'imposta	Data e il numero dell'ingiunzione fiscale	Data di notifica dell'ingiunzione
1				
2				
3				
4				

## DICHIARA ALTRESI'

di voler adempiere al pagamento dell'importo dovuto a titolo di definizione agevolata con le seguenti modalità:

in **unica soluzione**;

con pagamento **dilazionato** in n° \_\_\_\_\_ rate;

di essere a conoscenza che in caso di pagamento rateizzato sono dovuti gli interessi nella misura prevista dalla legge;

di essere a conoscenza che in caso di mancato o insufficiente o tardivo versamento di una rata di quelle in cui é stato dilazionato il pagamento delle somme dovute la definizione agevolata decade immediatamente e riprendono a decorrere gli ordinari termini di prescrizione e decadenza per il recupero delle somme oggetto dell'istanza.

di volersi avvalere della facoltà di pagamento tramite domiciliazione sul conto corrente con codice IBAN \_\_\_\_\_, secondo le indicazioni che verranno fornite nella comunicazione delle somme da versare ai fine della definizione.

## DICHIARA INOLTRE

che non vi sono giudizi pendenti a oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione;

di rinunciare ai giudizi avendo ad oggetto i carichi ai quali si riferisce questa dichiarazione,

pendenti innanzi alla Commissione Tributaria  Provinciale  Regionale di Napoli con il

n° \_\_\_\_\_.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma



## COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME

(Provincia di NAPOLI)

Ufficio Tributi

e\_mail: [tributi@comunecasamicciola.it](mailto:tributi@comunecasamicciola.it)  
pec: [comunecasamicciolatrib@postecert.it](mailto:comunecasamicciolatrib@postecert.it)

### DICHIARA INFINE

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art.46 e 47 del DPR n°445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso decreto (in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi)

di essere tutore/titolare/rappresentante legale/curatore della persona/ditta/società/ente /associazione sopra indicata

*(barrare solo in caso di dichiarazione da parte di tutore, ditta, società, ente o associazione).*

Relativamente al trattamento consentito ai sensi e per gli effetti di cui all'art.6 del D.L. n°193/2016 dei dati personali conferiti, il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa ex art.13 D.Lgs.196/2003 e di accettarne i contenuti.

N.B.: Allegare copia del documento di identità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



# COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME

(Provincia di NAPOLI)

Ufficio Tributi

e\_mail: [tributi@comunecasamicciola.it](mailto:tributi@comunecasamicciola.it)  
pec: [comunecasamicciolatrib@postecert.it](mailto:comunecasamicciolatrib@postecert.it)

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Articolo 13, del D. Lgs. n. 196/2003)

SORIT Società Servizi e Riscossioni Italia S.p.A., nella qualità di Titolare del trattamento dei dati personali per le finalità istituzionali previste dalla legge, utilizza i dati che riguardano il sottoscrittore del modulo per dar seguito alla richiesta di definizione agevolata da Lei avanzata ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 6/TER del D.L. n. 193/2016.

Il trattamento dei Suoi dati avviene anche mediante l'utilizzo di strumenti elettronici, per il tempo e con logiche strettamente correlate alle predette finalità e, comunque, in modo tale da garantirne la sicurezza e la riservatezza, nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 11 D.Lgs. n. 196/2003.

Il conferimento dei dati personali è, al fine di cui sopra, necessario. I dati personali contenuti nella documentazione da Lei eventualmente trasmessa saranno trattati unicamente per la predetta finalità. La Società potrà avvalersi dei recapiti (posta elettronica, telefono, fax, indirizzo) da Lei eventualmente indicati, per le comunicazioni inerenti alla dichiarazione di adesione alla definizione agevolata.

I dati personali non possono essere oggetto di diffusione, tuttavia, se necessario per la finalità di cui sopra, possono essere comunicati:

- ai soggetti terzi che operano, per conto del titolare del trattamento, alle finalità previste dalla normativa vigente in materia di adesione alla definizione agevolata;
- ai soggetti a cui la comunicazione dei dati debba essere effettuata in adempimento di un obbligo previsto dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, nonché da convenzioni in materia di riscossione;
- ai soggetti designati dal Titolare, in qualità di Responsabili esterni ovvero interni e di Incaricati del trattamento.

Per quanto concerne i dati forniti con il presente modulo, il sottoscrittore potrà far valere i propri diritti di cui all'art. 7 D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi direttamente alla SORIT Società Servizi e Riscossioni Italia S.p.A. Si precisa che i diritti di cui al citato articolo 7, relativi ai dati presupposti all'affidamento dei crediti al Concessionario Sorit Spa per la riscossione, oggetto della presente adesione alla definizione agevolata, possono essere esercitati con richiesta rivolta direttamente all'Ente creditore.

**NOTA BENE:** In base a quanto previsto dall'art. 6/TER, comma 2, del D.L. n. 193/2016, la modulistica per aderire alla definizione agevolata è esclusivamente quella resa disponibile sul sito internet del COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME.

La presente dichiarazione, compilata in tutte le sue parti e debitamente sottoscritta con firma autografa, dovrà essere presentata presso gli sportelli di SORIT S.p.A. oppure trasmessa al seguente indirizzo PEC [amministrazione.sorit@pec.it](mailto:amministrazione.sorit@pec.it) o tramite posta elettronica all'indirizzo mail [definizioneagevolata@sorit.it](mailto:definizioneagevolata@sorit.it) unitamente alla copia di un documento di identità in corso di validità.



# COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME

(Provincia di NAPOLI)

Ufficio Tributi

e mail: [tributi@comunecasamicciola.it](mailto:tributi@comunecasamicciola.it)  
pec: [comunecasamicciolatrib@postecert.it](mailto:comunecasamicciolatrib@postecert.it)

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DI SORIT S.P.A.

\_\_ di aver ricevuto, dal/lla Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, l'originale del modulo di adesione alla definizione agevolata  
ai sensi dell'art. 6/TER D.L. n. 193/2016 debitamente sottoscritto con firma autografa unitamente  
alla copia non autenticata del documento di identità del soggetto richiedente, in corso di validità.

\_\_ di aver ricevuto, dal/lla Sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nella qualità di  
delegato dal/lla Sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, l'originale del modulo di adesione alla definizione agevolata ai sensi  
dell'art. 6/TER D.L. n. 193/2016 e della delega alla sua presentazione debitamente sottoscritti con  
firme autografe unitamente alle copie non autenticate dei documenti di identità del delegante e del  
delegato, entrambi in corso di validità.  
Luogo e data \_\_\_\_\_

Nome, cognome e firma del dipendente addetto \_\_\_\_\_