



COMUNE DI PORTO TORRES

Area organizzazione, programmazione, bilancio, patrimonio, tributi e politiche del personale
Servizio tributi

ISTANZA DI RATEIZZAZIONE

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

C.F. _____ P.IVA _____

Cognome/Ragione sociale _____

Nome _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita ____/____/____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

RICHIEDENTE (compilare se diverso dal contribuente)

In qualità di _____ C.F.: _____

Cognome e Nome _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita ____/____/____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

RELATIVAMENTE A (selezionare una sola casella)

ICI

IMU

TASI

TARSU

Sollecito	<input type="checkbox"/>
Accertamento	<input type="checkbox"/>

TARI

Sollecito	<input type="checkbox"/>
Accertamento	<input type="checkbox"/>

CHIEDE

che il versamento complessivamente dovuto, per gli atti di seguito riepilogati^(*):

ESTREMI ATTI		
Numero	Annualità	Importo €

^(*)E' consentito il cumulo del dovuto solo per lo stesso tributo e per la stessa tipologia di atto, pertanto occorre predisporre differenti istanze quanti sono i tributi da rateizzare e per tipologia di atto.

