

A SERIT Sicilia S.p.A.
Sede provinciale di _____
Sportello di _____

**ISTANZA DI RATEAZIONE DELLA CARTELLA DI PAGAMENTO,
AI SENSI DELL'ART. 19 DPR N. 602/1973
SUCCESSIVA AD UNA PRECEDENTE ISTANZA DI RATEAZIONE GIA' ACCOLTA
DALL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE
OPZIONE B (cumulo istanze)¹**

IMPORTO NUOVA ISTANZA FINO A 10.000,00 EURO

Il/La sottoscritto/a
nato/a....., (Prov.), il C.F
residente in : (Prov.....)
Via/Piazza..... c.a.p. ,
telefono , fax , e-mail

CHIEDE LA DILAZIONE

in n..... rate², della/e cartella/e di pagamento riportate nell'allegato A, per un importo di euro³, in quanto si trova in temporanea situazione di obiettiva difficoltà dovuta ai seguenti motivi:

.....
.....
.....

A tal fine comunica di aver già beneficiato del/i seguente/i provvedimento/i di rateazione:

prot. n.	del.....	di euro.....	per n.....	rate
prot. n.	del.....	di euro.....	per n.....	rate
prot. n.	del.....	di euro.....	per n.....	rate

Allega altresì copia della documentazione relativa al pagamento dell'ultima/e rata/e scaduta/e.

Dichiara di voler fissare la scadenza della rata in coincidenza con la data del precedente piano di ammortamento nel giornodi ciascun mese.

Il sottoscritto, ai fini dell'accoglimento della presente istanza dichiara:

- di volersi avvalere della certificazione I.S.E.E. rilasciata in data..... già in vostro possesso⁴;
- che l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del suo nucleo familiare è pari ad eurocome risulta dalla relativa certificazione che si produce, rilasciata da:.....

Ai fini della presente istanza, il/la sottoscritto/a dichiara di eleggere domicilio

presso..... Via/Piazza
....., Città c.a.p
telefono....., fax....., e-mail.....
impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che SERIT
Sicilia S.p.A. – Sede provinciale di non assume alcuna
responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario a tale domicilio.

Il/la sottoscritto/a autorizza SERIT Sicilia S.p.A. – Sede provinciale di
..... ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, al trattamento dei
dati contenuti nella presente istanza e nei relativi allegati, per le finalità connesse e
strumentali alla trattazione della stessa, ivi compresa la verifica della veridicità dell'I.S.E.E.
sopra dichiarato. Ciò, in quanto, in mancanza di tale autorizzazione, non sarà possibile
procedere all'esame della richiesta di dilazione.

Luogo e data

Firma

**SPAZIO DA COMPILARE A CURA DEI SOGGETTI CHE HANNO CHIESTO ALL'INPS LA
RATEAZIONE DI UNA SOMMA ISCRITTA RUOLO DALLO STESSO INPS**

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver presentato, alla sede INPS dil'istanza di
rateazione, per l'importo di euro relativa alla/e cartella/e
n.....
.....e allega in
copia la documentazione comprovante l'avvenuta presentazione di tale istanza.

Note:

- ¹ Tale modulo potrà essere utilizzato solo per richiedere una rateazione successiva alla prima per nuovi importi sino ad euro 10.000,00 e a condizione che la somma del debito di cui si richiede la rateazione e di quello residuo relativo alla rateazione già in essere sia superiore ad euro 10.000,00.
- ² Ai fini del conseguente numero di rate da concedere, verrà considerato il debito complessivo (nuovo debito iscritto a ruolo sommato al debito non ancora scaduto della precedente rateazione).
- ³ Per la determinazione di tale importo non devono essere considerati gli interessi di mora, l'aggio di riscossione, le spese per le procedure di riscossione coattiva e i diritti di notifica della cartella.
- ⁴ Tale opzione potrà essere esercitata solo a condizione che la presente istanza di rateazione venga presentata non oltre 12 mesi dalla data di rilascio della precedente certificazione I.S.E.E.