



Concessionario per il Comune di Pozzo d'Adda
del servizio di Gestione della Tassa sui Rifiuti (TARI)
www.abacospa.it

RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE DEI PAGAMENTI
Ai sensi dell'art. 33 del Regolamento TARI del Comune di Pozzo d'Adda e dell'art. 27
dell'Allegato A alla deliberazione 15/2022/R/Rif dell'ARERA

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____ Residente in Via/P.zza _____
_____ n. _____ CAP _____ Comune di _____ Prov (____)
telefono _____ e-mail _____

In qualità di **INTESTATARIO dell'UTENZA DOMESTICA** regolarmente iscritta al ruolo TARI del Comune di Pozzo d'Adda (MI) con Codice Cliente TARI (dato reperibile nella bolletta) n. _____ e ubicata in Pozzo d'Adda (MI) in via/P.zza _____ n. _____

PRESENTA

Istanza di rateizzazione relativamente ai seguenti avvisi di pagamento ricevuti:

Numero Documento	Periodo d'imposta	Scadenza del termine di pagamento riportata del documento di riscossione	Importo da versare

con richiesta di poter versare l'importo complessivo di € _____ in n. _____ rate mensili, comprensive di interessi.

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA (barrare l'opzione)

di essere beneficiario del bonus sociale per disagio economico previsto per i settori elettrico e/o gas e/o per il settore idrico;

- di trovarsi in condizioni economiche disagiate, individuati secondo i criteri definiti dall'Ente territorialmente competente e precisamente _____;
- di richiedere la rateizzazione in qualora l'importo addebitato, a parità di presupposto imponibile, supera del 30% il valore medio riferito ai documenti di riscossione emessi negli ultimi due (2) anni.

DICHIARA ALTRESÌ

1. di riconoscere il debito di cui agli atti sopra richiamati;
2. di essere consapevole che il mancato pagamento anche di una sola delle rate comporterà la decadenza dal beneficio;
3. di essere consapevole che, ai sensi del comma 3 dell'art. 33 del Regolamento TARI, l'importo della singola rata non potrà essere inferiore ad una soglia minima pari a cento (100) euro;

Allega i seguenti documenti:

- Documento d'identità;
- _____
- _____

Il presente documento può essere trasmesso attraverso le seguenti modalità:

- A mezzo mail all'indirizzo tari.pozzodadda@abacospa.it;
- A mezzo pec all'indirizzo tari@cert.abacospa.it;
- A mezzo fax al numero 049/8934545;

È in ogni caso a disposizione degli utenti il **numero verde gratuito 800 766 423** per richiedere assistenza.

TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

La presente richiesta deve essere presentata entro la scadenza del termine di pagamento riportato nel documento di riscossione.

Regolamento (UE) 679/2016 sulla protezione dei dati (GDPR): Abaco S.p.A, con sede legale in via F.lli Cervi 6 in Padova, è Responsabile del trattamento dei dati personali (art. 28 GDPR) per conto dell'Ente committente. L'Ente, in qualità di Titolare del trattamento, rilascia agli interessati l'informativa ai sensi degli artt.13-14 del GDPR.

Luogo e data _____

Firma del Dichiarante _____

Spazio riservato all'Ufficio

Prot. N. _____ Del _____ Operatore _____