



Amministrazione destinataria
Comune di Ospedaletto Lodigiano
Ufficio destinatario
Polizia Locale

Domanda di rateizzazione del pagamento di sanzione per violazione relativa a Ordinanze e Regolamenti comunali

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

a seguito della notifica del verbale di violazione

Numero verbale	Data verbale
----------------	--------------

CHIEDE

che gli venga concesso il pagamento rateizzato della sanzione pecuniaria dovuta così come indicato

Importo totale dovuto

Numero rate

€

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di trovarsi in condizioni economiche disagiate per i seguenti motivi

Motivazione condizioni economiche disagiate

- di essere consapevole che, decorso anche per una sola rata il termine fissato per il pagamento, il richiedente è tenuto a corrispondere l'importo residuo in un'unica soluzione
- di essere consapevole che in ogni momento il debito può essere estinto in un'unica soluzione
- di essere consapevole che possono essere effettuate delle verifiche, tramite controlli a campione ed acquisizioni d'ufficio, in merito alla situazione reddituale o economica dichiarata. In tal caso il richiedente è tenuto a fornire ogni indicazione utile in merito e gli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni e dei dati richiesti

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Ospedaletto Lodigiano

Luogo

Data

il dichiarante