



COMUNE DI ELMAS  
CORPO POLIZIA LOCALE  
Via del Pino Solitario SN  
09030 ELMAS

Tel. 070219260 / 0702192267 Fax 0702192264  
e-mail : [poliziamunicipale@comune.elmas.ca.it](mailto:poliziamunicipale@comune.elmas.ca.it)  
Pec: [ufficioverbali@cert.comune.elmas.ca.it](mailto:ufficioverbali@cert.comune.elmas.ca.it)  
c/c postale n° 12740098  
Codice Iban IT41 5076 0104 8000 0001 2740098

## ISTANZA DI RATEIZZAZIONE di Ingiunzione di pagamento

AL Settore Polizia Locale  
Ufficio Verbali

### L'INTESTATARIO:

COGNOME _____	NOME _____
NATO A _____ ( ) IL _____	
RESIDENTE A _____ ( ) IN _____	N _____
CAP _____ Tel. _____	C. F. _____

### DEI SEGUENTI ATTI:

ORDINANZA-INGIUNZIONE	IMPORTO	DATA NOTIFICA
N. _____	Euro: _____	
N. _____	Euro: _____	
N. _____	Euro: _____	
N. _____	Euro: _____	
<b>TOTALE IMPORTO DA INSERIRE IN RATEIZZAZIONE =</b>		<b>EURO</b>

### PREMESSO:

- Che, ai fini della prova di condizioni economiche disagiate, autodichiara di percepire mensilmente la somma di € \_\_\_\_\_.
- Che alle esclusive finalità di concessione del beneficio della rateazione lo scrivente concede le autorizzazioni previste dall'art. 13 D.Lgs. n.° 196/2003 in ordine al trattamento dei dati personali;

**RICHIEDE LA RATEIZZAZIONE:** delle sanzioni pecuniarie sopra indicate per un complessivo importo di € \_\_\_\_\_ nella misura massima concedibile.

**ALLEGA** a tal fine: - copia integrale della/e ingiunzione/i di pagamento;  
- autocertificazione ISEE.

L'istante, consapevole delle condizioni con cui il beneficio viene concesso e del fatto che le mendaci dichiarazioni rese in relazione alla presente istanza, sono perseguibili ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 in relazione al Codice Penale e alle leggi speciali in materia di falsità degli atti, sottoscrive.

**L'INTESTATARIO o IL DELEGATO <sup>(1)</sup>**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



COMUNE DI ELMAS  
CORPO POLIZIA LOCALE  
Via del Pino Solitario SN  
09030 ELMAS

Tel. 070219260 / 0702192267 Fax 0702192264  
e-mail : [poliziamunicipale@comune.elmas.ca.it](mailto:poliziamunicipale@comune.elmas.ca.it)  
Pec: [ufficioverbali@cert.comune.elmas.ca.it](mailto:ufficioverbali@cert.comune.elmas.ca.it)  
c/c postale n° 12740098  
Codice Iban IT41 5076 0104 8000 0001 2740098

Ufficio Verbali

Parte riservata all'Ufficio ricevente l'Istanza

Si dà atto che la presente istanza è stata presentata il \_\_\_\_\_  
dal Signor \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

nella sua qualità di  INTESTATARIO  DELEGATO dell'intestatario (1) (crocettare la voce che interessa)

**L'operatore di P.L.** (timbro e firma): \_\_\_\_\_  
Qualifica Matricola Firma

(1) Il delegato deve essere in possesso di un proprio documento d'identità e di un atto di delega che dovrà essere allegato all'istanza

### Annotazioni a richiesta dell'interessato

L'Istante, poiché è impossibilitato a ritirare, presso l'ufficio preposto, l'atto di concessione di rateizzazione, per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

**chiede** che l'atto suddetto ed il relativo plico contenente i bollettini di pagamento, gli vengano notificati presso il

Signor \_\_\_\_\_

al seguente indirizzo:

Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) CAP

\_\_\_\_\_ Addì \_\_\_\_\_

Il richiedente

L'operatore di P.L.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Annotazioni dell'Ufficio

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_