

**TASSA RIFIUTI - RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE**

Inviare il modulo via fax al numero 0651692947

CODICE CONTRATTO\* CODICE UTENTE\*  Utenze Domestiche Utenze Non Domestiche

Il presente modulo deve essere presentato debitamente compilato in tutte le sue parti, sottoscritto e completo degli allegati richiesti.  
I dati contraddistinti dall'asterisco (\*) devono essere obbligatoriamente indicati. In mancanza di tali dati il documento non può essere considerato una dichiarazione valida.

In qualità  PROPRIETARIO  CONDUTTORE**DATI ANAGRAFICI UTENTE/RAPPRESENTANTE LEGALE IN CARICA\***

Cognome*	Nome*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale*	Sesso* M F
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo di nascita* (Comune/Città/Stato Estero)	Provincia*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo di residenza* (Via/Piazza)	Numero* Edificio* Scala* Interno*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
CAP*	Città di residenza/Comune/Stato Estero*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono/Cellulare	Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>
e-mail	
<input type="text"/>	

**DATI UTENZE NON DOMESTICHE\***

Denominazione/Ragione Sociale/Cognome e Nome*		
<input type="text"/>		
Codice Fiscale*	Codice ATECO Attività*	Partita IVA*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sede legale (Via/Piazza)*	Numero* Edificio* Scala* Interno*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CAP*	Città/Comune/Stato Estero*	Provincia*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono/Cellulare	Fax	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
e-mail/PEC		
<input type="text"/>		

Ai sensi del vigente Regolamento della Ta.Ri. il/la sottoscritto/a

**CHIEDE LA RATEIZZAZIONE PER:**  
(l'approvazione è a cura degli uffici AMA)

<input type="checkbox"/> Documento di pagamento n°*	emesso il*	<input type="text"/>	per un importo totale di €*	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Documento di pagamento plurisemestrale n°*	emesso il*	<input type="text"/>	per un importo totale di €*	<input type="text"/>
	per n°*	<input type="text"/>	Semestri*	
<input type="checkbox"/> Atto di sollecito n°*	emesso il*	<input type="text"/>	notificato il*	<input type="text"/>
	relativo ai documenti di pagamento n°*	<input type="text"/>	per un importo totale di €*	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Cartella esattoriale n°*	notificata il*	<input type="text"/>	per un importo totale di €*	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Piano di rientro (nel caso di più documenti di pagamento non regolarizzati)*	note:*	<input type="text"/>		

**ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE DOCUMENTAZIONE CHE ATTESTI LO STATO DI SITUAZIONE DI OBIETTIVA DIFFICOLTA'****UTENZA DOMESTICA**

- Modello ISEE: Indicatore della Situazione Economica Equivalente del nucleo familiare\*
- Documentazione attestante particolare situazione che abbia determinato una modifica della situazione reddituale e patrimoniale risultante dall'ISEE\*

**UTENZA NON DOMESTICA**

- Copia dell'ultimo bilancio approvato e depositato presso l'Ufficio del Registro delle Imprese\*
- Copia dell'ultimo Modello Unico presentato\*
- Visura camerale aggiornata\*
- Prospetto per la determinazione dell'indice di liquidità

**DICHIARO INOLTRE CHE NON SUSSISTONO PROCEDURE CONCORSALE O FALLIMENTARI IN CORSO****ALLEGATI OBBLIGATORI**

1. Cartella di pagamento\*
2. Fotocopia documento di identità\*
3. Altro \_\_\_\_\_

Riconosco il mio debito e rinuncio a qualsiasi contestazione in merito.

Mi impegno inoltre al pagamento rateale di ogni altro eventuale debito pendente che risulti a mio carico dagli atti d'ufficio, fatti salvi pagamenti contestati di cui è sospesa la riscossione con provvedimento amministrativo o giurisdizionale.

Al fine di poter beneficiare della dilazione assumo i seguenti obblighi:

1. pagamento di ciascuna rata alle date indicate dal soggetto gestore
2. decadenza automatica e immediata del beneficio della dilazione in caso di mancato pagamento della prima rata o di due rate anche consecutive
3. pagamento in un'unica soluzione del debito totale residuo, in caso di decadenza dal beneficio della dilazione a pena della riscossione coattiva e dell'azione esecutiva
4. preclusione alla presentazione di una nuova richiesta di dilazione, in caso di avvenuta decadenza dell'originaria

**INDIRIZZO DI RECAPITO PER DOCUMENTI ED EVENTUALI CONGUAGLI, RIMBORSI E COMUNICAZIONI**

Cognome										Nome									
Indirizzo di recapito (Via/Piazza)										Numero		Edificio		Scala		Interno			
CAP				Città/Comune/Stato Estero												Provincia			

**NOTE:**Reg. UE 2016/679: i dati sono richiesti per l'istruttoria e le verifiche necessarie. Titolare del trattamento è Roma Capitale. Responsabile del trattamento è AMA S.p.A. Per informativa dettagliata consultare il sito AMA [www.amaroma.it](http://www.amaroma.it).

D.P.R. n. 445/2000: sono consapevole che AMA controllerà le dichiarazioni e che, nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrò essere denunciato/a per falso in atto pubblico e truffa.

Firma dichiarante \_\_\_\_\_

Firma delegato \_\_\_\_\_

Data di presentazione

Numero del documento del dichiarante (\*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numero del documento del delegato (\*\*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(\*) Allegare fotocopia del documento del dichiarante

 carta d'identità
  patente
  passaporto

(\*\*) Allegare fotocopia del documento del dichiarante e del delegato oltre alla delega

 carta d'identità
  patente
  passaporto
**INFORMAZIONI**

È possibile inviare la comunicazione anche per posta indirizzando ad AMA S.p.A. - Ufficio Ta.Ri. - Piazzale Caduti della Montagnola, 39 - 00142 Roma o consegnandola:

- Utenze Domestiche presso gli sportelli in via Capo d'Africa n° 23/B e ad Ostia in via Giovanni Amenduni s.n.c. (nei pressi di piazza G. B. Bottero) su appuntamento: gli orari di apertura al pubblico sono consultabili sul sito [www.amaroma.it](http://www.amaroma.it)- Utenze Non Domestiche presso gli sportelli in Piazzale Caduti della Montagnola, 39 e ad Ostia in via Giovanni Amenduni s.n.c. (nei pressi di piazza G. B. Bottero) su appuntamento: gli orari di apertura al pubblico sono consultabili sul sito [www.amaroma.it](http://www.amaroma.it)