

ALL'UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI BUSTO GAROLFO

**RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE PAGAMENTO RELATIVO AD IMPORTI
ACCERTATI TASI/IMU**

Il/La Sottoscritto/a _____ Cod. Fiscale _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____ via _____ n. _____
telefono _____

destinatario del/i Provv. n. _____ del _____ per

☐ TASI

☐ IMU

notificato/i il _____

chiede

la rateizzazione del pagamento degli importi dovuti per € _____ in

n. _____ rate per i seguenti motivi

BUSTO GAROLFO, _____

FIRMA
