

Allegato al prot. n. _____ del _____

MODULO – RICONOSCIMENTO DEL DEBITO –
PIANO DI RIENTRO

Spett.le

A.T.E.R. della Provincia di Frosinone

Piazzale Europa, 1

03100, Frosinone

ANAGRAFICA

Nome e Cognome:

Codice Fiscale:

Codice utente:

Codice immobile:

Fascia utente:

Alloggio:

LOT. Fabbr. Sc: Int:

Recapito telefonico (da indicare obbligatoriamente)

Mail:

Con prot. _____ del _____, l'interessato/a è stato diffidato al pagamento della morosità derivante da mancata corresponsione di indennità e oneri accessori in relazione all'alloggio di cui sopra alla data del _____, così composto:

Anno/Mese di Riferimento	Causale	Importo	Interessi Legali maturati	Totale dovuto

Totale da pagare €

Oltre spese di notifica **€ 6,00**

Salvo eventuali congruagli in corso di contabilizzazione

Legenda - **CA** = Canoni - **ON** = Oneri accessori – **IND. OC.** = Indennità di occupazione

L'importo sopra indicato è riferito alla sola morosità risultante in carico alla data del _____, salva ed impregiudicata ogni pretesa dell'A.T.E.R. della Provincia di Frosinone per il recupero degli eventuali aggiornamenti e ricostruzione dei canoni e/o indennità di occupazione anche all'esito dell'istruttoria amministrativa e contabile per sanatoria.

Il/la sottoscritto/a, _____ si riconosce debitore della somma ingiunta, la quale corrisponde alla morosità a tutto il _____ accumulata sull'alloggio da me detenuto.

E, pertanto, dichiara:

- di voler saldare l'intero debito corrispondendo la somma di € _____ utilizzando il bollettino PaGoPa allegato;
- di manifestare con la presente la volontà di sottoscrivere in via transattiva il presente piano di rientro secondo lo schema riportato nella tabella sottostante, con il pagamento dell'acconto di € _____, di cui all'allegato bollettino di pagamento PagoPA o della prima rata (esclusivamente per gli utenti in fascia A e B) di € _____, di cui all'allegato bollettino di pagamento PagoPA

Per importi fino a € 1.000	12 rate
Per importi da €1.000,01 a €2.000	24 rate
Per importi da €2.000,01 a €3.000	36 rate

Per importi da €3.000,01 a €4.000	48 rate
Per importi da €4.000,01 a €5.000	60 rate
Per importi da €5.000,01 a €6.000	72 rate
Per importi da €6.000,01 a €7.000	84 rate
Per importi da €7.000,01 a €8.000	96 rate
Per importi da €8.000,01 a €9.000	108 rate
Per importi superiori a €9.000,01	120 rate

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, dichiara che i dati riportati sono veri.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che il ritardo o il mancato versamento di anche una sola rata del piano di rientro, accettato transattivamente con la presente scrittura, comporterà la risoluzione ipso iure ex art. 1453 c.c. dell'accordo.

Frosinone, _____

Firma _____

Inviare tramite raccomandata A/R i seguenti documenti:

- il presente modulo, debitamente compilato e firmato,**
- copia del documento di identità,**
- attestazione del versamento dell'acconto o della prima rata (nel caso di Fascia A o B)**

al seguente indirizzo:

A.T.E.R. della Provincia di Frosinone,

Piazzale Europa,1 – 03100, Frosinone

oppure **via posta elettronica certificata** al seguente indirizzo: aterfr.protocollo@legalmail.it

oppure **mediante consegna** presso gli uffici dell' A.T.E.R. della Provincia di Frosinone nei seguenti giorni e orari:

LUNEDI' e MERCOLEDI' dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00