



**DICHIARA** di trovarsi / che la stessa si trova in **situazione di temporanea difficoltà economica**;

**ALLEGA** fotocopia di un **documento d'identità in corso di validità**;

**CHIEDE** di pagare le rate del piano come segue

*(barrare una sola casella – ATTENZIONE: se non viene barrata alcuna casella, oppure se viene barrata la casella del mandato per addebito diretto SEPA senza indicare tutti i dati bancari di seguito richiesti, il pagamento delle rate del piano eventualmente concesso dovrà essere effettuato tramite il sistema pagoPA):*

**Sistema pagoPA** (per maggiori informazioni <http://www.altoadigeriscossioni.it/it/pagoPA-info.asp>)

**Mandato per addebito diretto SEPA - SEPA DIRECT DEBIT**

Codice identificativo del creditore: IT290010000002805390214

La sottoscrizione del mandato nel presente riquadro comporta l'autorizzazione del creditore a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito. Nota: Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria banca secondo gli accordi e le condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

|   |                   |
|---|-------------------|
| Tipo di pagamento:  | <b>RICORRENTE</b> |
| Dati del titolare del conto di addebito:                    |                   |
| Nome e cognome:   |                   |
| Codice fiscale:   |                   |
| Indirizzo (via, numero civico):                             |                   |
| (codice postale e comune):                                  |                   |
| Codice BIC/SWIFT (Bank Identifier Code):                    |                   |
| Conto di addebito IBAN (International Bank Account Number): |                   |

Luogo \_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del titolare del conto di addebito)

*N.B. se il titolare del conto di addebito è un soggetto diverso dalla persona debitrice nei confronti di Alto Adige Riscossioni Spa e richiedente un pagamento dilazionato, è necessario allegare alla presente domanda anche una fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del titolare del conto di addebito.*

**CHIEDE** la trasmissione della documentazione emessa da parte di Alto Adige Riscossioni Spa come segue *(barrare una sola casella – ATTENZIONE: se non viene barrata alcuna casella la trasmissione verrà effettuata con raccomandata A/R o con PEC, se l'indirizzo risulta da un pubblico registro, con addebito dei rispettivi costi nel piano rate):*

|  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>raccomandata A/R</b><br>all'indirizzo sopra indicato<br>(il relativo costo sarà addebitato nel piano rate) | <input type="checkbox"/> <b>P.E.C.</b> (Posta Elettronica Certificata)<br>per imprese e professionisti è possibile esclusivamente la trasmissione a mezzo PEC<br>(il relativo costo sarà addebitato nel piano rate)<br><br>_____<br>(indicare indirizzo PEC) | <input type="checkbox"/> <b>ritiro presso la sede della Società</b> , via Macello 53/b,<br>3° piano, Bolzano<br>(previo contatto telefonico/invio e-mail da parte della Società) |
|--|--|--|

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente ad Alto Adige Riscossioni Spa eventuali variazioni del proprio indirizzo di residenza, dell'indirizzo P.E.C. oppure del codice IBAN in caso di addebito continuativo sul conto corrente, forniti nella presente domanda. Alto Adige Riscossioni Spa non si assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario all'indirizzo indicato / mancato recapito della comunicazione a mezzo P.E.C.

**Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016, art. 13:** Titolare del trattamento dei dati è Alto Adige Riscossioni Spa. L'Informativa completa è disponibile in azienda e su [www.altoadigeriscossioni.it](http://www.altoadigeriscossioni.it).

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del/della richiedente

La presente domanda può essere trasmessa tramite PEC all'indirizzo [se.aar.bz@legalmail.it](mailto:se.aar.bz@legalmail.it), e-mail all'indirizzo [riscossionecoattiva@altoadigeriscossioni.it](mailto:riscossionecoattiva@altoadigeriscossioni.it), per posta o recapitata a mano, previo appuntamento, ad Alto Adige Riscossioni Spa. **ATTENZIONE:** Imprese e professionisti possono depositare le presente domanda esclusivamente a mezzo PEC.

**ATTENZIONE:** alla presente domanda deve essere allegata una fotocopia di un **documento d'identità in corso di validità**.

*Ulteriori informazioni:*

*Orari assistenza telefonica: 0471 316459 - Lu-Ve 09:00-12:00 e Gi 09:00-12:00 14:00-16:00*

**N.B.:** In caso di concessione del pagamento rateale il mancato pagamento di otto rate, anche non consecutive, o comunque della totalità delle rate previste dal piano di rateazione in caso di numero di rate inferiore a otto, determina l'automatica decadenza dal beneficio della rateazione. In tal caso, l'importo ancora dovuto deve essere corrisposto in un'unica soluzione e non può essere nuovamente rateizzato.

## DELEGA ALLA PRESENTAZIONE

(da compilare esclusivamente nell'ipotesi di presentazione da parte di un soggetto diverso dal richiedente)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### DELEGO

il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

a:

- consegnare la presente domanda
- modificare (sottoscrivendone le parti modificate) la presente domanda
- ritirare, sottoscrivendone copia per ricevuta, qualsiasi comunicazione e/o provvedimento connesso a questa richiesta

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/della delegante

**N.B. Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità del/della delegante e del/della delegato/a.**