

OGGETTO: **Richiesta di ammissione al pagamento rateale dell'Ingiunzione di Pagamento n. \_\_\_\_\_,**  
**ricevuta da SORIT in data \_\_\_\_\_.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico per eventuali comunicazioni: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter pagare la somma ingiunta con la cartella di cui all'oggetto, in n. \_\_\_\_\_ rate di € \_\_\_\_\_  
cadauna, a partire dal mese di \_\_\_\_\_, per attuale situazione economica disagiata.

Firma

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Allegati:

- copia cartella SORIT
- copia documento di riconoscimento richiedente

---

Acconsento al trattamento dei miei dati personali (ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679), come da informativa reperibile sul sito della Provincia di Forlì-Cesena (<https://www.provincia.fc.it/it/page/privacy-4>).

Firma

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)