

Spett.le  
Ufficio contribuzioni  
Comune di Alto Malcantone  
6937 Breno

.....

## **RICHIESTA DI DILAZIONE IMPOSTA COMUNALE**

Cognome e nome .....

Nr. di controllo .....

Imposta comunale anno .....

(richieste per più anni sono da presentare separatamente)

Importo da dilazionare .....

No. di rate desiderate (max 12) .....

Gli interessi di ritardo verranno conteggiati separatamente dopo il pagamento dell'ultima rata a saldo.

La presente richiesta debitamente compilata e firmata, può essere ritornata all'Ufficio contribuzioni per posta ordinaria, o per e-mail all'indirizzo cancelleria@altomalcantone.ch

Firma .....