

EQUITALIA XXXXXXXXXXXX.
Agente della Riscossione
per la Provincia di XXXXXXXXX
XXXXXXXXXX XXXXXXXXX XXXXXX



YYYYYYYYYYYYYYYY



XXXXXXXXXXXXXX

Raccomandata Num. XXXXXXXXXX

Protocollo n. YYYYYYYYYYYYYY

Sig.
YYYYYYYYYYYY YYYYYYYY
YYYYYYYYYYYYYYYY
YYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYYY

OGGETTO: Notifica rimborso e proposta di compensazione ex art. 28-ter DPR 602/73.

Gentile Sig. YYYYYYYY YYYYYYYY,

l'art 28 ter del DPR 602/73 prevede che, in sede di erogazione di un rimborso di imposta, l'Agenzia delle Entrate verifichi se il beneficiario è iscritto a ruolo e ne informi l'Agente della Riscossione affinché questi provveda ad inviare all'intestatario una proposta di compensazione.

Ciò premesso La informiamo che l'Agenzia delle Entrate ci ha comunicato che Lei risulta creditore della somma di Euro YYYY risultante dai seguenti provvedimenti di liquidazione:

Codice Fiscale Intestatario	Numero protocollo	Anno imposta	Tipo rimborso (vedi legenda)	Importo rimborso espresso in Euro
YYYYYYYYYYYYYY	YYYYYYYYYYYYYY	YYYY	YY	YYYY

Poichè alla data odierna Lei risulta debitore della somma di Euro YYYYYY (per dettaglio si veda la sezione "Dettaglio del Debito" nella pagina seguente) La invitiamo a comunicare, **entro 60 giorni* dalla ricezione della presente**, se accetta o meno la compensazione del debito con il credito di imposta. In tal caso vorrà provvedere a restituire all'Agente della Riscossione, tramite consegna allo sportello o via fax o spedizione per posta, **una delle due copie** del modello di adesione alla compensazione (allegato 1) debitamente compilata e sottoscritta.

Tale modello dovrà essere corredato della documentazione necessaria, per il dettaglio si veda la sezione "DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI ADESIONE ALLA COMPENSAZIONE", attestante la legittimazione ad autorizzare la compensazione.

La mancata risposta entro il predetto termine di 60 giorni varrà come rifiuto della proposta di compensazione.**

Fino alla data di eventuale adesione alla compensazione continueranno a maturare i compensi di riscossione e gli interessi di cui all'art. 30 del D.p.R. 602/73.

Cordiali saluti

YYYYYYYYYYYYYY YY/YY/YYYY

EQUITALIA XXXXXXXXXXXX

* In tale periodo l'Agente della Riscossione provvederà a sospendere le azioni di recupero delle somme iscritte a ruolo per un importo pari a quello dovuto a titolo di rimborso.

** In caso di mancata adesione alla proposta di compensazione nei termini sopra citati, l'Agente della Riscossione riprenderà le azioni di recupero previste dalla legge.

Protocollo n. YYYYYYYYYYYYYYYY

DESCRIZIONE TIPOLOGIA DI IMPOSTA OGGETTO DI RIMBORSO

Codice Tipologia di imposta oggetto di rimborso
YY YYYYYYYYYYYYYYYYYYYY

DETTAGLIO DEL DEBITO

CODICE FISCALE: YYYYYYYYYYYYYYYY

NUMERO IDENTIFICATIVO CARTELLA		NOTIFICATA IL			
ENTE CREDITORE : YYYYYYYYYYYYYYYY					
TIPOLOGIA DEBITO	ANNO RIFERIMENTO DEBITO	RESIDUO DEBITO	INTERESSI DI MORA	COMPENSI DI RISCOSSIONE	TOTALE
YYYYYYYYYYYYYYYYYYYY	YYYY	YYY	YYY	YYYY	YYYY
Totale Ente					YYYY
Diritti di notifica					YYY
Totale cartella					YYYY

NUMERO IDENTIFICATIVO CARTELLA		NOTIFICATA IL			
ENTE CREDITORE :					
TIPOLOGIA DEBITO	ANNO RIFERIMENTO DEBITO	RESIDUO DEBITO	INTERESSI DI MORA	COMPENSI DI RISCOSSIONE	TOTALE
Totale Ente					
Diritti di notifica					
Totale cartella					

SPESE ESECUTIVE	IMPORTO
Totale spese esecutive	YYYY

Totale dovuto	YYYY
----------------------	-------------

COMUNICAZIONI DELL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Lo sportello della "Equitalia XXXXXXXXXXXX " è aperto al pubblico, per informazioni, dal Lunedì al Venerdì, dalle ore XXXX alle ore XXXX e dalle ore XXXX alle ore XXXX.

Per informazioni contattare il seguente numero di telefono: XXXXXXXXXX

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196**

Al sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" EQUITALIA XXXXXXXXXXXXXX, Agente della Riscossione della provincia di XXXXXXXXXXXXXXXX, con sede legale in XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX

in qualità di "Titolare del trattamento", La informa che i dati personali da Lei conferiti verranno trattati esclusivamente per adempiere agli obblighi previsti dalla vigente normativa in materia di pagamento mediante compensazione volontaria con crediti d'imposta ex art. 28 ter DPR 29 settembre 1973 n. 602, nonchè garantire una maggiore celerità all'operazione evitandoLe di presentarsi presso i nostri sportelli.

Il conferimento dei dati è facoltativo, ma necessario affinché venga effettuato il pagamento mediante compensazione.

Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà mediante l'utilizzo di strumenti Informatici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 11 del D.Lgs. n. 196 del 2003, nonchè degli obblighi imposti agli Agenti della Riscossione in materia di segretezza e di tutela dei dati personali dell'art. 4 del Codice deontologico dei Concessionari e degli uffici di riscossione (Decreto 16/11/2000) e dell'art. 35 del D.Lgs. n.112/1999.

I predetti dati non saranno comunicati a terzi e non saranno oggetto di diffusione.

La informiamo, altresì, che l'art. 7 del D.Lgs. in argomento Le conferisce l'esercizio di specifici diritti. In particolare, ad esempio, Ella può ottenere dal Titolare o dal Responsabile del trattamento la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intellegibile. Ella può altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati personali, nonchè le finalità, le modalità e la logica di trattamento; ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonchè l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Per l'esercizio dei citati diritti, nonchè per ottenere ulteriori informazioni, potrà rivolgersi al Responsabile del Trattamento dei dati in argomento, nella persona di YYYYYYYYYYYYYY YYYYYYYY.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI ADESIONE ALLA COMPENSAZIONE

PERSONA FISICA:

- Copia del documento di identità

PERSONA GIURIDICA (legale rappresentante):

- Visura camerale (valida 180 giorni)
- Copia del documento di identità del Rappresentante Legale, del Curatore o del Liquidatore

SOCIETA' ESTERE:

Tutte le specifiche dovranno essere richieste ai nostri sportelli (per il dettaglio si veda la sezione "COMUNICAZIONI DELL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE")

SOCIETA' TRASFORMATE:

- I documenti previsti per la persona giuridica e la copia del verbale di trasformazione autenticata dal notaio

ASSOCIAZIONI:

- Provvedimento di nomina a Presidente dell'Associazione
- Copia del documento di identità del Presidente dell'Associazione

N.B. RIMBORSI INTESATATI A PERSONE DECEDUTE:

Nell'ipotesi in cui il soggetto beneficiario del rimborso sia deceduto, si pregano gli eredi di darne immediata comunicazione all'Agente della Riscossione.

MODULI DI ADESIONE ALLA PROPOSTA DI COMPENSAZIONE EX ART. 28 - TER



Di cui uno da restituire all'Agente della Riscossione **EQUITALIA** XXXXXXXXXXXXX
al seguente indirizzo: XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXX
o mediante fax al numero YYYYYYYYYY

Spett.le Agente della Riscossione della provincia di XXXXXXXX
Il sottoscritto _____ codice fiscale _____
Telefono _____ Fax _____ Indirizzo di posta elettronica _____
Documento di identità _____ numero _____ rilasciata da _____
in qualità di _____
(titolare del rimborso in proprio o rappresentante legale, curatore, liquidatore, ecc.)
In relazione al/ai rimborso/i per il credito d'imposta indicato nella Vs. comunicazione con protocollo numero
YYYYYYYYYYYYYYYY del YY/YY/YYYY

- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA
(barrare la casella che identifica l'opzione scelta)

L'Agente della Riscossione della Provincia di XXXXXXXXXXX
a compensare le somme spettanti a titolo di rimborso con le corrispondenti quantità di importi iscritti a ruolo
comprensivi degli interessi di mora, compensi e spese maturati sino alla data di restituzione del presente
modulo di adesione e ad inviare la relativa quietanza all'indirizzo di notifica della presente comunicazione.

Luogo _____ data _____ Firma _____

----- tagliare lungo la linea tratteggiata -----



Spett.le Agente della Riscossione della provincia di XXXXXXXXXXX
Il sottoscritto _____ codice fiscale _____
Telefono _____ Fax _____ Indirizzo di posta elettronica _____
Documento di identità _____ numero _____ rilasciata da _____
in qualità di _____
(titolare del rimborso in proprio o rappresentante legale, curatore, liquidatore, ecc.)
In relazione al/ai rimborso/i per il credito di imposta indicato nella Vs. comunicazione con protocollo numero
YYYYYYYYYYYYYYYY del YY/YY/YYYY

- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA
(barrare la casella che identifica l'opzione scelta)

L'Agente della Riscossione della Provincia di XXXXXXXXXXX
a compensare le somme spettanti a titolo di rimborso con le corrispondenti quantità di importi iscritti a ruolo
comprensivi degli interessi di mora, compensi e spese maturati sino alla data di restituzione del presente
modulo di adesione e ad inviare la relativa quietanza all'indirizzo di notifica della presente comunicazione.

Luogo _____ data _____ Firma _____

N.B. Al modulo che verrà restituito all'Agente della Riscossione dovrà essere allegata copia del documento di identità del soggetto che autorizza/non autorizza la compensazione; nel caso di soggetti diversi da persona fisica, è necessario produrre altresì la documentazione specificata in dettaglio nella sezione "DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL MODULO DI ADESIONE ALLA COMPENSAZIONE" dalla quale si evinca la legittimazione ad autorizzare la compensazione.