

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0013792	06/12/2021

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 11 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141110199

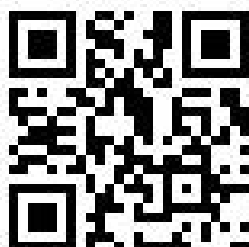
OGGETTO:

Liquidazione tassa sui rifiuti Tari comune di Rutigliano anno 2021.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Lieggi Francesco	06/12/2021 09:39
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Lieggi Francesco	06/12/2021 09:39
Dirigente SPTA	Forcella Roberto	06/12/2021 10:22
Direttore/Responsabile di Struttura	Carminucci Giuseppe	06/12/2021 13:06

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Vista la deliberazione del Direttore Generale n.2798 del 30.12.2009
Vista la deliberazione del Direttore Generale n.504 del 29.04.2020

Premesso :

- Che in data 06/12/2021 è pervenuta presso questa Direzione Distrettuale dalla Area Gestione Tecnica ASL BA, la cartella di avviso pagamento sulla tassa Rifiuti TARI 2021 numero contribuente 38263 del comune di Rutigliano per un importo di Euro 7.618,00 relativa all'immobile di Via San Francesco D'assisi, avente le seguenti scadenze:

- 1) rata scadenza 30/11/2021 di Euro 2.539,00
- 2) rata scadenza 31/01/2022 di Euro 2.539,00
- 3) rata scadenza 31/03/2022 di Euro 2.540,00

- Che, l'A.G.T. invitava questa Direzione Distrettuale ad effettuare controlli per verificare se detta tassa è dovuta o meno, sia per le unità immobiliari riportate, sia per le superfici indicate che per gli importi richiesti;

Considerato:

- Che l'A.G.T. invitava questa Direzione Distrettuale a predisporre la Determinazione Dirigenziale per permettere la liquidazione dell'imposta al fine di non incorrere in ulteriori sanzioni multe ed interessi di mora;

- Che per l'avvenuto servizio di raccolta rifiuti solidi urbani interni, regolarmente eseguito, bisogna procedere alla liquidazione della suddetta bolletta TARI 2021 numero contribuente 38263 del Comune di Rutigliano per un importo pari a Euro 7.618,00 relativa all'immobile sito in Via San Francesco D'Assisi al fine di consentire il pagamento;

Verificato, pertanto che, a seguito di opportuni controlli, il riveniente debito risulta certo esigibile

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in narrativa:

di liquidare e pagare la somma complessiva di Euro 7.618,00 a favore del Comune di Rutigliano a fronte dell'allegata bolletta TARI 2021 n. 7753

che fa parte integrante del presente provvedimento, relativa all'immobile di Via San Francesco D'assisi

Esercizio 2021

Conto economico n. 73310500055

- Tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l.241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c.9, lett. e), L.190/2012 – quest’ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1 lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l’esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 35-bis, d.lgs 165/2001.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
73310500055 - Imposte, tasse e tributi	2021	7.618,00

- CONTIENE liquidazione
 NON Contiene Liquidazione

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 4 (quattro) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 6 (sei) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE**

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **06/12/2021**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
Ufficio Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
sig. Domenico Roveto



IT0006972725

Egr. / Spett.le
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI
LUNGOMARE STARITA, 6
70123 BARI (BA)

Prot. n. 15953 del 05/11/2021
Cod. Univoco Contr.: 38263
Cod.Fisc / P.IVA: 06534340721
Avviso di pagamento n. 7753

AVVISO DI PAGAMENTO TASSA SUI RIFIUTI - TARI 2021

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE TARI

Visto l'art. 1, commi da 641 a 668, della Legge 27/12/2013 n. 147 che ha istituito in tutti i comuni del territorio nazionale a decorrere dall'anno 2014, la **Tassa sui rifiuti – TARI**, destinata alla copertura dei costi relativi al servizio di raccolta e gestione dei rifiuti urbani avviati allo smaltimento;

visto il Regolamento Comunale per l'applicazione della TARI approvato con delibera di C.C. n. 12 del 29/03/2017 e successive modificazioni ed integrazioni;

viste le tariffe deliberate per l'anno 2021 con delibera di C.C. n. 21 del 30/07/2021;

viste le "DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TRASPARENZA NEL SERVIZIO DI GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI" redatto dall'Autorità di Regolazione per l'Energia Reti e Ambienti (ARERA) n. 444/2019/R/RIF del 31/10/2019;

AVVISA

Che entro le scadenze sotto indicate è dovuto il pagamento della TARI (Tassa sui Rifiuti) calcolata sulla base delle dichiarazioni e/o accertamenti acquisiti agli atti d'ufficio, e delle tariffe ed agevolazioni previste dalla delibera di Consiglio Comunale n. 21 del 30/07/2021. Su tale importo grava anche il tributo provinciale per l'esercizio delle funzioni di tutela, protezione e igiene dell'ambiente (T.E.F.A.), stabilito per l'anno 2021 nella misura del 4% della TARI.

DETTAGLIO IMPORTI

TARI	€ 7.325,00	TEFA - Tributo Prov.le (4% su TARI)	€ 293,00
Credito ²	€ 0,00	TOTALE TEFA Tributo - Prov.le ANNO 2021	€ 293,00
TOTALE TARI ANNO 2021 ¹	€ 7.325,00		

1 - Importo arrotondato ai sensi dell'art. 1, comma 166, della Legge 296/2006.

2 - L'importo a credito può derivare da: rimborsi anni precedenti.

ADEMPIMENTI DEI CONTRIBUENTI

Si ricorda che, oltre all'obbligo di versare la TARI alle scadenze sopra indicate, i Contribuenti devono dichiarare qualsiasi variazione che riguardi l'occupazione dei locali (nuovi insediamenti, cessazioni, cambi di indirizzo, variazioni del numero dei componenti, variazioni metrature, ecc.) E/O VARIAZIONI DEGLI IDENTIFICATIVI CATASTALI SOPRAVVENUTI A SEGUITO DI SOPPRESSIONE/FUSIONE ACCORPAMENTO DEGLI IMMOBILI OGGETTO DI TASSAZIONE entro 90 giorni dal verificarsi del fatto che ne determina l'obbligo (art. 29 e 30 del Regolamento TARI).

OPZIONE INVIO IN FORMATO ELETTRONICO (ART. 4 – DELIBERAZIONE ARERA 444/2019)

L'utente può optare per la ricezione del seguente documento di riscossione in formato elettronico. La procedura di attivazione è la seguente:

1) richiesta tramite posta elettronica da inviare con

mail a: tributi@comune.rutigliano.ba.it o PEC: tributi@cert.comune.rutigliano.ba.it;

2) attivando autonomamente dallo "Sportello Evoluto OnLine UnicumData" l'opzione di ricezione del presente documento in formato elettronico.

L'opzione di invio in formato elettronico si estende anche alle comunicazioni all'utente riguardanti le variazioni di rilievo nelle condizioni di erogazione del servizio di raccolta e trasporto e/o del servizio di spazzamento e lavaggio delle strade, e/o dell'attività di gestione tariffe e rapporti con gli utenti, incluse nell'art. 9.1 della Delibera n. 444/2019 di ARERA.



COMUNE DI RUTIGLIANO
Città Metropolitana di Bari

UFFICIO TRIBUTI
Piazza Kennedy | 70018 Rutigliano (BA)
Codice Fiscale - Partita IVA 00518490727
www.comune.rutigliano.ba.it | E-mail: tributi@comune.rutigliano.ba.it

DETTAGLIO UTENZE

Utenza	Anno	Giorni	Mq	Categoria TARI		Riduzione		
N7548	2021	365	500	OSPEDALI				
				T. Fissa	T. Variabile	Parte Fissa	Parte Variabile	TOTALE
				5,980	8,670	€ 2.990,00	€ 4.335,00	€ 7.325,00

DETTAGLIO IMMOBILI

Utenze	Sez	Foglio	Num.	Sub.	Cat.	Indirizzo
N7548					0	VIA SAN FRANCESCO D'ASSISI

Nell'ambito della cooperazione tra i comuni e l'Agenzia delle Entrate, ai fini dell'allineamento dei dati catastali (Art. 1 co. 647 della L. 147/2013) nella sezione DETTAGLIO IMMOBILI sono stati riportati gli identificativi catastali delle unità immobiliari riconducibili alle utenze TARI, che potranno così essere controllati e verificati in un rapporto di trasparenza e collaborazione con l'Amministrazione Locale.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento può essere effettuato **unicamente mediante modello F24**, presso tutti gli sportelli bancari, postali o le tabaccherie convenzionate senza alcuna commissione a carico del contribuente. E' possibile utilizzare gli allegati modelli F24 già compilati, o quelli compilati dall'utente purché vengano riportati i seguenti dati ed i codici identificativi delle operazioni (reperibili dal PROSPETTO RATE) attribuiti dall'ufficio.

MOTIVO DEL PAGAMENTO			IDENTIFICATIVO OPERAZIONE:		Vedi prospetto Rate
Sezione	Cod. Tributo	Codice Ente	Num. Immobili	Rateazione/mese rif.	Anno di riferimento
EL	3944	H643	Vedi Tabella Dettaglio Immobili	0103*	2021
EL	TEFA	H643	Vedi Tabella Dettaglio Immobili	0103*	2021

*Le prime due cifre sono riferite al numero della rata che si intende pagare mentre le ultime due sono riferite al totale delle rate. In caso di pagamento in unica soluzione indicare 0101.

PROSPETTO DELLA RATEAZIONE

Per il corrente avviso è previsto il pagamento della TARI alle seguenti rate e scadenze:

Rata	Data scadenza	TARI	TEFA - Tributo Prov.le	Importo rata	Identificativo operazione
1	30/11/2021	€ 2.441,00	€ 98,00	€ 2.539,00	108643010077530107
2	31/01/2022	€ 2.441,00	€ 98,00	€ 2.539,00	108643010077530208
3	31/03/2022	€ 2.443,00	€ 97,00	€ 2.540,00	108643010077530309

ovvero con la facoltà di pagare in un'unica soluzione:

Rata	Data scadenza	TARI	TEFA - Tributo Prov.le	Importo rata	Identificativo operazione
Unica	30/11/2021	€ 7.325,00	€ 293,00	€ 7.618,00	108643010077530006

E' allegato anche il modello F24 della RATA UNICA, per pagare l'intero importo dovuto entro la scadenza della prima rata.

PAGAMENTI ANNI PRECEDENTI

L'eventuale omesso/parziale versamento della TARI dovuta per gli anni precedenti comporterà l'irrogazione delle sanzioni pari al 30% dell'importo non versato, oltre gli interessi aggiornati al tasso legale aumentato di 1,5 punti percentuali, così come disciplinato dal Regolamento Generale delle Entrate Comunali.

INFORMAZIONI SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio integrato di gestione dei rifiuti urbani è svolto dal seguente Gestore:

Vito Gassi di Carmine Esposito & C. s.a.s. - Via Cavallotti, 54 - 70018 Rutigliano (BA) - P. IVA : 04643860721

Gli utenti potranno inviare richieste di informazioni, segnalazioni di disservizi e l'invio di reclami, con riferimento al servizio di raccolta e trasporto e al servizio di spazzamento e lavaggio delle strade ai seguenti recapiti del gestore:

www.differenziatarutigliano.it; e-mail: gassi@pass.it; tel: 080-4762369

COMUNICAZIONI AGLI UTENTI DEL SERVIZIO RIFIUTI

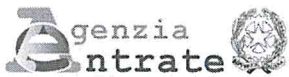
Nessuna nuova comunicazione è destinata all'utente.

INFORMAZIONI SUL PRESENTE ATTO

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'ufficio tributi del Comune di Rutigliano nei seguenti giorni: dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00, Giovedì pomeriggio dalle ore 16.30 alle ore 18.30.

Recapiti telefonici 080 476 37 19 - 21, fax 080 476 37 92.

ATTENZIONE: L'utenza sarà ricevuta solo ed esclusivamente previa prenotazione.



SCADENZA: 30/11/2021
RATA UNICA



Mod. **F24** Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno

mesa

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 0 0 6

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese ril.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3					1	0101	2021		7325,00	
E L	TEFA	H 6 4 3					1	0101	2021		293,00	

SALDO FINALE

EURO +

7618,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

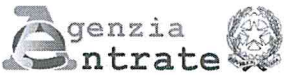
n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB



DELEGA IRREVOCABILE A:

Mod. **F24** Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno

mesa

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 0 0 6

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese ril.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3					1	0101	2021		7325,00	
E L	TEFA	H 6 4 3					1	0101	2021		293,00	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

7618,00

Autorizzo addebito su c/c IBAN

IT

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Copia per il soggetto che effettua il versamento

Copia per la banca/poste/agente della riscossione



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno mese anno

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 2 0 8

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3					1	0203	2021		2441,00	
E L	TEFA	H 6 4 3					1	0203	2021		98,00	

SALDO FINALE

EURO + 2539,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno mese anno

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 2 0 8

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3					1	0203	2021		2441,00	
E L	TEFA	H 6 4 3					1	0203	2021		98,00	

FIRMA

SALDO FINALE

Autorizzo addebito su c/c IBAN

I T

EURO + 2539,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 3 0 9

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3				1		0303	2021		2443,00	
E L	TEFA	H 6 4 3				1		0303	2021		97,00	

SALDO FINALE

EURO +

2540,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		<input type="checkbox"/> bancario/postale	
giorno	mes	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLIO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale		
tratto / emesso su					cod. ABI	CAB		

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

1 0 8 6 4 3 0 1 0 0 7 7 5 3 0 3 0 9

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	H 6 4 3				1		0303	2021		2443,00	
E L	TEFA	H 6 4 3				1		0303	2021		97,00	

SALDO FINALE

EURO +

2540,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		<input type="checkbox"/> bancario/postale	
giorno	mes	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLIO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale		
tratto / emesso su					cod. ABI	CAB		

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE