

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0008303	29/08/2022

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 5 - Uffici di staff e amministrativi	141050199

OGGETTO: D.S.S. 5 - GRUMO APPULA –Liquidazione e pagamento TARI anno 2022 in favore del Comune di Cassano delle Murge , per un importo complessivo di €. 6.456,00

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20220008686 DEL 03/08/2022

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 4 (quattro) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 2 (due) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

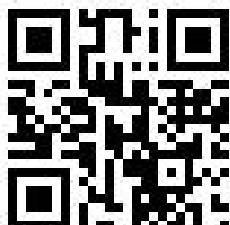
Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **29/08/2022**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 29/08/2022 12:07



Roveto Domenico



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.

**OGGETTO: D.S.S. 5 - GRUMO APPULA –Liquidazione e pagamento TARI anno 2022
in favore del Comune di Cassano delle Murge , per un importo complessivo di €. 6.456,00**

**DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 5
IL DIRETTORE
DOTT.SSA Grazia Fortunato**

Vista :

La deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30.12.2009
La deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29.04.2020;

Premesso che:

- A decorrere dal 01/01/2014 è stata istituita in sostituzione dei precedenti tributi, la tassa sui rifiuti **TARI** , così come disposto dall'art.1, commi 641-668 della Legge 147/2013 e s.m.i, dalle norme immediatamente operative del D.Lgs. 3 aprile 2006 n. 152, nonché dalle disposizioni dettate dal D.P.R. 158/1999.
- Con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 15 del 31.05.2022, n.16 del 31.05.2022 e D.G.C n.46 del 26.04.2022 , il Comune di Cassano delle Murge ha approvato le Tariffe e le scadenze TARI per l'anno 2022.
- Con avviso di pagamento prot. n. 96751/2022 del 26.07.2022 pervenuto a questo Distretto , il comune di Cassano delle Murge ha chiesto la somma di €. 6.456,00 a titolo di pagamento TARI anno 2022 per gli immobili siti in Cassano delle Murge,

Considerato che

- a) Le Strutture Aziendali della ASL sono le uniche deputate, in quanto direttamente interessate, **laddove utilizzatrici in via esclusiva o in via prevalente degli immobili**, in proprietà, in locazione in comodato gratuito o ad altro titolo, ad occuparsi della presentazione della Denuncia TARES (oggi TARI) della eventuale dichiarazione di variazione della nuova ragione sociale della Asl BA- Lungomare Starita 70132 BARI- Partita IVA 06534340721 in caso di intestazione alle vecchie AUSL, alla richiesta di domiciliazione dell'avviso di pagamento della TARI con i relativi bollettini presso di loro, ed infine al procedimento di liquidazione in un'unica soluzione della TARI a partire dal periodo d'imposta anno 2014, sempre con l'ausilio dell' Area Gestione Tecnica in caso di comprovate difficoltà oggettive;
- b) Il Direttore del Distretto Socio Sanitario n.5, ha verificato la disponibilità degli immobili di cui trattasi, così come risulta dalla documentazione agli atti dell'Area Gestione Tecnica;
- c) Che ad oggi l'assetto territoriale delle strutture utilizzate dalla ASL BARI nel comune di Cassano delle Murge, risulta invariato.

Ritenuto pertanto di dover procedere alla liquidazione in favore del Comune di Cassano delle Murge dell'importo complessivo di €. 6.456,00 a titolo di pagamento TARI anno 2022 , per gli immobili siti in Cassano delle Murge,

D E T E R M I N A

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1) Di fronteggiare, la spesa in esame pari a **Euro € 6.456,00 sul numero di conto n. 733.105.00055, rilevata sul Bilancio di Esercizio dell'anno 2022**
- 2) di liquidare in favore del Comune di Cassano delle Murge, a titolo di pagamento **TARI** per l'anno 2022 la somma complessiva di **€. 6.456,00**, da pagare tramite modello F24 che si allega in copia per farne parte integrante del presente provvedimento,
- 3) di dare atto che il costo risulta pari ad **€. 6.456,00** e sarà imputato al seguente conto

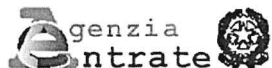
<u>733.105.00055- Imposte-Tasse-Tributi TARI</u>	Anno 2022	€. 6.456,00

	Totale	€. 6.456,00

- 4) Trasmettere copia del presente provvedimento all'Area Gestione Risorse Finanziarie per gli adempimenti consequenziali di rispettiva competenza;

La presente determina è pubblicata sul sito Web di questa Azienda ed è immediatamente eseguibile

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, let. e), l. 190/2012- quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, let. 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



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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

nome

data di nascita
giorno mese anno

Sesso (M o

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 8 5 4 0 0 1 5 0 2 1 1 0 1 9 0 8

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	365E	B998					8		2022		3.104,21	
EL	TEFA	B998					8	0102	2022		123,79	

SALDO FINALE

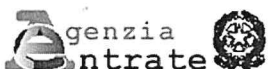
EURO

3.228,00

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 <input type="checkbox"/> circolare / vaglia postale	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB / SPORTELLO	n.ro			
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL PAGAMENTO



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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

nome

data di nascita
giorno mese anno

Sesso (M o

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 8 5 4 0 0 1 5 0 2 1 1 0 1 9 0 8

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	365E	B998					8		2022		3.104,21	
EL	TEFA	B998					8	0102	2022		123,79	

FIRMA

SALDO FINALE

Autorizzato addebito

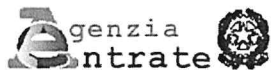
EURO

3.228,00

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 <input type="checkbox"/> circolare / vaglia postale	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB / SPORTELLO	n.ro			
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

nome

data di nascita
giorno mese anno

Sesso (M o

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 8 5 4 0 0 1 5 0 2 1 1 0 1 9 0 9

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	365E	B998					8		2022		3.104,21	
EL	TEFA	B998					8	0202	2022		123,79	

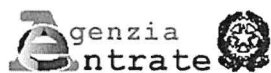
SALDO FINALE

EURO

3.228,00

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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB / SPORTELLO	n.ro			circolare / vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	



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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

nome

data di nascita
giorno mese anno

Sesso (M o

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 8 5 4 0 0 1 5 0 2 1 1 0 1 9 0 9

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	365E	B998					8		2022		3.104,21	
EL	TEFA	B998					8	0202	2022		123,79	

SALDO FINALE

EURO

3.228,00

FIRMA

Autorizzato addebito

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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB / SPORTELLO	n.ro			circolare / vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
73310500055 - Imposte, tasse e tributi	2022	6.456,00

CONTIENE liquidazione NON Contiene Liquidazione

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

SOGGETTA A PUBBLICAZIONE NON soggetta A PUBBLICAZIONE

ONERI DI RISERVATEZZA:




CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Area Gestione Risorse Finanziarie	
-----------------------------------	--

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.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Panzarino Angela	 Firmato digitalmente il 03/08/2022 12:42
Dirigente PTA	Lagreca Amalia	 Firmato digitalmente il 11/08/2022 08:40
Direttore/Responsabile di Struttura	Fortunato Grazia	 Firmato digitalmente il 29/08/2022 08:20