

Azienda Sanitaria Locale di Rieti

U.O.C. TECNICO PATRIMONIALE

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n° 1458 del 09-07-2019

OGGETTO: Liquidazione dell'importo di € 1493,19 a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda.

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

L'Estensore

Dr.ssa Ilaria Brosca

Firma

Ilaria Brosca

Data

28/06/2019

Il Direttore della U.O.C. Tecnico Patrimoniale

Ing. Antonino Germolè

Firma

Antonino Germolè

Data

28/06/2019

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti *sfavorevoli* rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa

509010101: AUT. 45.1/2019

Data

02/07/2019

Firma

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. ...

OGGETTO: Liquidazione dell'importo di € 1493,19 a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda.

Pag. 2 di 3

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Visto l'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con DCA n.113 del 18/3/2015 pubblicato sul B.U.R.L. n. 33 S.O. n.1 del 23 aprile 2015 da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

Vista la deliberazione n.7/D.G. del 12.12.2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega, integrata con delibera n.222/D.G. del 12/3/2018;

Vista la deliberazione n. 250/D.G. del 19.03.2019 con la quale veniva conferito l'incarico temporaneo di Responsabile della U.O.C. Tecnico Patrimoniale all' Ing. Antonino Germolè;

IL DIRIGENTE DELLA U.O.C. TECNICO PATRIMONIALE

PREMESSO che l'art. 1, commi da 641 a 668, della legge n. 147 del 27/12/2013, ha istituito in tutti i comuni del territorio nazionale a decorrere dal 1° Gennaio 2014, la tassa sui rifiuti – TARI- destinata alla copertura integrale dei costi relativi al servizio di raccolta e gestione dei rifiuti urbani e di quelli assimilati avviati allo smaltimento;

VISTO l'avviso di pagamento della TARI 2019 per l'immobile nella disponibilità dell'Azienda, sito nel comune di Poggio Moiano, pervenuto a questa amministrazione in data 27/06/2019, il cui importo complessivo ammonta ad € 1493,19;

CONSIDERATO che la somma che si liquida è stata impegnata in conformità di quanto previsto dall'atto deliberativo n. 82/D.G. del 05.02.2019;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

ATTESTANDONE la legittimità ed utilità per il servizio pubblico;

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda, l'importo di € 1493,19.



OGGETTO: Liquidazione dell'importo di € 1493,19 a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda.

Pag. 3 di 3

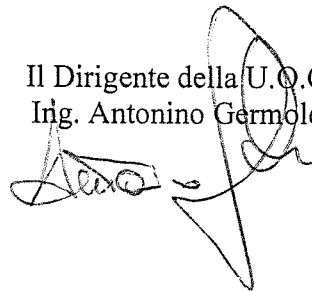
2. DI DARE ATTO che la somma di € 1493,19 che si liquida con il presente provvedimento era stata impegnata con deliberazione n.82/D.G. del 05.02.2019 e rientra nel conto di costo 509010101 "Imposte e TARES escluso IRAP ed IRES";
3. DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96.
4. DI DISPORRE l'invio del presente atto alla U.O.C. Economico Finanziaria per i provvedimenti di competenza;
5. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33;

in oggetto

per esteso



Il Dirigente della U.O.C
Ing. Antonino Germolè



OGGETTO: Liquidazione dell'importo di € 1493,19 a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda.

Pag. 2 di 3

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Visto l'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con DCA n.113 del 18/3/2015 pubblicato sul B.U.R.L. n. 33 S.O. n.1 del 23 aprile 2015 da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

Vista la deliberazione n.7/D.G. del 12.12.2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega, integrata con delibera n.222/D.G. del 12/3/2018;

Vista la deliberazione n. 250/D.G. del 19.03.2019 con la quale veniva conferito l'incarico temporaneo di Responsabile della U.O.C. Tecnico Patrimoniale all' Ing. Antonino Germolè;

IL DIRIGENTE DELLA U.O.C. TECNICO PATRIMONIALE

PREMESSO che l'art. 1, commi da 641 a 668, della legge n. 147 del 27/12/2013, ha istituito in tutti i comuni del territorio nazionale a decorrere dal 1° Gennaio 2014, la tassa sui rifiuti – TARI- destinata alla copertura integrale dei costi relativi al servizio di raccolta e gestione dei rifiuti urbani e di quelli assimilati avviati allo smaltimento;

VISTO l'avviso di pagamento della TARI 2019 per l'immobile nella disponibilità dell'Azienda, sito nel comune di Poggio Moiano, pervenuto a questa amministrazione in data 27/06/2019, il cui importo complessivo ammonta ad € 1493,19;

CONSIDERATO che la somma che si liquida è stata impegnata in conformità di quanto previsto dall'atto deliberativo n. 82/D.G. del 05.02.2019;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

ATTESTANDONE la legittimità ed utilità per il servizio pubblico;

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE a favore del comune di Poggio Moiano, per il pagamento della TARI 2019 relativa all'immobile nella disponibilità dell'Azienda, l'importo di € 1493,19.

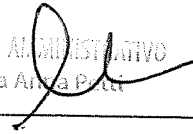


VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO:



Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Petti



Il Direttore Sanitario f.f. : Dr.ssa Rita Le Donne

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data

09 LUG. 2019

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge

La presente Determinazione viene pubblicata all'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33 in data

09 LUG. 2019

in oggetto per esteso

Rieti li 09 LUG. 2019

IL FUNZIONARIO





Comune di Poggio Moiano
 Servizio di Tesoreria
 P.za Vittorio Emanuele N.2
 02037 Poggio Moiano

AP
 PR
 27-6-19

A.S.L. RIETI
 UFF. PROTOCOLLO
 27 GIU 2019
 ARRIVO

Spett.le
 AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI
 VIA DEL TERMINILLO 42
 02100 RIETI (RI)

Periodo di Riferimento	Mesi a Ruolo	Per.
Dal 01/01/2019 al 31/12/2019	12,00	TARI 2019

Utente
 AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Codice Fiscale/P.iva : 00821180577

Descrizione	Tariffa	Quantita'	Imponibile	% Iva
TRIBUTO PROVINCIALE			70,93	
SPESE SPEDIZIONE	1,00000	2,55	2,55	
RIMBORSO STAMPATI			1,00	
CASE DI CURA E RIPOSO: VIALE EUROPA	4,03569	351,54	1.418,71	

AZIENDA U.S.L. RIETI
 N. 3609
 27 GIU. 2019

Imponibile Iva		Iva	Voci non soggette		Totale Fattura
€ 1.493,19		€	€		€ 1.493,19
Rata	Scadenza	Importo €	Rata	Scadenza	Importo
Unica rata	30-06-2019	1.493,19	Quarta rata	30-11-2019	373,32
Prima rata	30-06-2019	373,29			
Seconda rata	16-08-2019	373,29			
Terza rata	30-09-2019	373,29			
ANNOTAZIONI					

PAGINA N. 1 DI 1
 1 DI 1

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 |

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	deduzione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0101	2019		1.493,19	

SALDO FINALE

EURO + 1.493,19

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

DATA: _____

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA / CAS/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

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 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 |

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	deduzione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0101	2019		1.493,19	

SALDO FINALE

EURO + 1.493,19

FIRMA

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

DATA: _____

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA / CAS/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

Copia per il soggetto che effettua il versamento

Copia per la banca/poste/agente della riscossione

Handwritten notes and signature at the bottom right.

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 |

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice anagrafico	row	immob. variati	occ.	saldo	num. immod.	rateazione/mese n.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0104	2019		373,30	

SALDO FINALE

EURO + 373,30

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
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

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 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 |

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice anagrafico	row	immob. variati	occ.	saldo	num. immod.	rateazione/mese n.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0104	2019		373,30	

SALDO FINALE

EURO + 373,30

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
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

ALLEGATO N. 1 DI 1
3 DI 4

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immo. variabil.	occ.	saldo	num. immo.	rateazione/mese il.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0204	2019		373,30	

SALDO FINALE

EURO + 373,30

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
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

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 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immo. variabil.	occ.	saldo	num. immo.	rateazione/mese il.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	G764					1	0204	2019		373,30	

SALDO FINALE

EURO + 373,30

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
 circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

PAGINA N. 4

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, rinv., immob. variati, acc., saldo, num. rimb., ratazione/mese r., anno di rimb., detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row 1: E L, 3944, G764, 1, 0304, 2019, 373,30.

SALDO FINALE EURO + 373,30

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

Form for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, Pagamento effettuato con assegno (bancaria/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, 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 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, rinv., immob. variati, acc., saldo, num. rimb., ratazione/mese r., anno di rimb., detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row 1: E L, 3944, G764, 1, 0304, 2019, 373,30.

SALDO FINALE EURO + 373,30

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

Form for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, Pagamento effettuato con assegno (bancaria/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.

PAGINA N. 5

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00821180577

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, rinv., immob. varianti, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese n., anno di immissione, data, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row 1: E L, 3944, G764, 1, 0404, 2019, 373,29.

SALDO FINALE EURO 373,29

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

Form for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLI), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.



DELEGA IRREVOCABILE A:

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00821180577

DATI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, rinv., immob. varianti, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese n., anno di immissione, data, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row 1: E L, 3944, G764, 1, 0404, 2019, 373,29.

SALDO FINALE EURO 373,29

FIRMA

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

Form for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLI), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.

Handwritten notes and signatures at the bottom right, including 'PAGINA N. 6' and a signature.

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



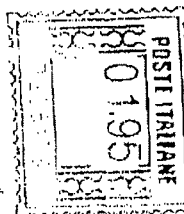
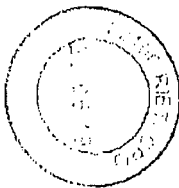
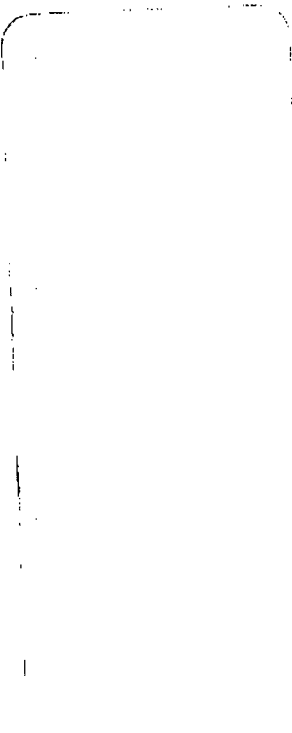
COMUNE DI POGGIO MOIANO

PROVINCIA DI RIETI

Piazza Vittorio Emanuele, 2

02037 POGGIO MOIANO (RI)
UNICOM S.p.A.

A S. STEFANO
UFF. POST. 10027
27 GIU 2019
ARZIZO



ALLEGATO N. 1 DI 2
PAGINA N. 1 DI 4

[Handwritten signature]