

## 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

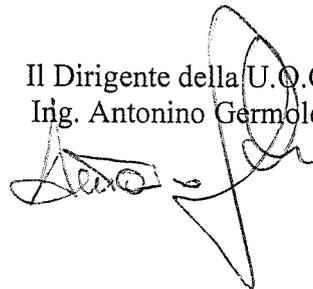
2. DI DARE ATTO che la somma di € 1493,19 che si liquida con il presente provvedimento era stata impegnata con deliberazione n.82/D.G. del 05.02.2019 e rientra nel conto di costo 509010101 "Imposte e TARES escluso IRAP ed IRES";
3. DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo non 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

10 9 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

0 9 LUG. 2019

in oggetto  per esteso

Rieti li 0 9 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			
<b>ANNOTAZIONI</b>					

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

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 | 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

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

1  
2

Handwritten signature

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. variaz.	occ.	saldo	num. tributo	rateazione/mese n.	anno di riferimento	deduzione	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: \_\_\_\_\_

AGENZIA: \_\_\_\_\_ CAB/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

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. variaz.	occ.	saldo	num. tributo	rateazione/mese n.	anno di riferimento	deduzione	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: \_\_\_\_\_

AGENZIA: \_\_\_\_\_ CAB/SPORTELLO: \_\_\_\_\_

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 n.	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 n.	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. variaz., 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, AZIENDA, CAB/SPORTELLO, Pagamento effettuato con assegno, n.ro, tratta / 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. variaz., 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, AZIENDA, CAB/SPORTELLO, Pagamento effettuato con assegno, n.ro, tratta / 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:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

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 (n.ro, tratta / emesso su, cod. ABI, CAB), bancario/postale, circolare/vaglia postale.



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

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 (n.ro, tratta / emesso su, cod. ABI, CAB), bancaria/postale, circolare/vaglia postale.

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

