



COMUNE DI PESCOROCCHIANO

Provincia di RIETI

P.I. 00122710577

Via Montecarparo 1 - 02024 Pescorocchiano

TEL. 0746/338270 - FAX 0746/338047

ufficiotributi.pesco@tiscali.it

PEC ufficiotributi@pec.comune.pescorocchiano.rieti.it

T.P. - DA
23/11/2021



DCOPI0020 V-2-20-1

790

Spett.le

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

VIALE MATTEUCCI, 9

02100 RIETI RI



Pescorocchiano 29/09/2021

Oggetto: **TARI 2021**

Gentile Contribuente,

Con la presente s'inviando i modelli F24 per il pagamento della TARI per l'anno 2021

Le tariffe sono state stabilite con Delibera del Consiglio Comunale n.15 del 08.06.2021.

Le tariffe, classificate come domestiche e non domestiche, sono entrambe suddivise in parte fissa e parte variabile.

Il pagamento della TARI dovrà essere eseguito utilizzando gli allegati F24 entro le seguenti scadenze:

- **30.11.2021 per il versamento in un'unica soluzione ;**

oppure

- **30.11.2021 per il versamento della 1^ rata;**

- **30.12.2021 per il versamento della 2^ rata;**

I soggetti iscritti all'AIRE del Comune di Pescorocchiano potranno effettuare il versamento mediante bonifico bancario in favore del Comune di Pescorocchiano sul conto di tesoreria codice IBAN:

IT 19 D030 6914 6011 00 00 00 46024, indicando la seguente causale di versamento: "**TARI 2021..**"

L'Ufficio Tributi resta a disposizione per eventuali chiarimenti, nei giorni Lunedì-Martedì-Mercoledì dalle 9:00 alle 13:00.



Il Responsabile dell' Area
Finanziaria – Tributi – Paghe
Rag. **CICERONE Gianni**

**COMUNE DI PESCOROCCHIANO**

Provincia di RIETI

P.I. 00122710577

Via Montecarparo I - 02024 Pescorocchiano

TEL. 0746/338270 - FAX 0746/338047

ufficiotributi.pesco@tiscali.it

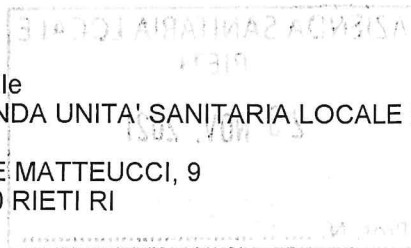
PEC ufficiotributi@pec.comune.pescorocchiano.rieti.it

Numero Avviso	Data Avviso
752	29.09.2021

Periodo di Riferimento
ANNO 2021

TASSA RIFIUTI - TARI	
Codice Utente	2091
Codice Fiscale / P. IVA	00821180577

Spett.le
 AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI
 VIALE MATTEUCCI, 9
 02100 RIETI RI



Modalità di Pagamento	
Utilizzare i Mod. F24 allegati, pagabili presso qualsiasi Ufficio Postale o Istituto Bancario.	

Scadenza Rata Unica
30.11.2021

Importo da pagare
€ 2.741,00

Dettaglio immobili

P. Ubicazione locali	Destinazione	Anno	Mesi	Occ.	Mq.	TOTALE
1 PETRIGNANO Tariffa fissa e variabile Estremi catastali	Banche, uffici e studi p	2021	12	0	818,00	2.740,73
Quota fissa di 0,437986 € a mq. e quota variabile di 2,752987 € a mq. B/04 - Fgl.9 Num.1583						

Dettaglio importi**Servizio raccolta rifiuti**

TRIBUTO spettante al Comune	2.610,22
ADDIZIONALE PROVINCIALE (5,00%)	130,51
TOTALE (arrotondato all'Euro)	2.741,00

Comunicazioni

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mesi

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

2 0 2 1 0 0 0 0 1 0 0 2 0 9 1 2 6 2

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immob. variati	occ.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E, L	3944	G, 4, 9, 8					1	0202	2021		1304,75	
E, L	TEFA	G, 4, 9, 8					1	0202	2021		65,25	

SALDO FINALE

EURO + 1370,00

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

Italia / emesso su

cod. ABI

CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 8 2 1 1 8 0 5 7 7

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mesi

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

2 0 2 1 0 0 0 0 1 0 0 2 0 9 1 2 6 2

Sezione	cod. tributo	codice ente	rov.	immob. variati	occ.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E, L	3944	G, 4, 9, 8					1	0202	2021		1304,75	
E, L	TEFA	G, 4, 9, 8					1	0202	2021		65,25	

SALDO FINALE

EURO + 1370,00

Autorizzo addebito su c/c IBAN

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

Italia / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE