



AZIENDA SANITARIA LOCALE  
 RIETI  
 01 OTT. 2021  
 ARRIVO

T.P. - E.A.  
 01/10/2021

Intestatario TARI:

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI**

Codice fiscale:  
 00821180577

Prot. n. del

AZIENDA SANITARIA LOCALE  
 RIETI  
 01 OTT. 2021  
 Prot. N. ....63136.....

20210910\_tari21\_uni\_pmp  
 B250 - P1

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI  
 VIA DEL TERMINILLO 42  
 02100 - RIETI RI

ID documento: 89

**TASSA SUI RIFIUTI (TARI) - ANNO 2021**

**IMPORTO TOTALE DA PAGARE € 10.728,00**

Gentile Contribuente, premesso che:

- con deliberazione di Consiglio comunale n. 18 del 30/06/2021 è stato approvato il nuovo Regolamento della Tassa sui rifiuti TARI;
- con deliberazione di Consiglio comunale n. 20 del 30/06/2021 sono state determinate le tariffe della tassa rifiuti (TARI) anno 2021;

La TARI (tassa rifiuti) è destinata alla copertura totale dei costi relativi ai servizi di gestione dei rifiuti urbani e dei rifiuti assimilati avviati allo smaltimento.

Le tariffe TARI sono articolate nelle due fasce di *utenza domestica* e di *utenza non domestica* e sono entrambe composte:

- da una **quota fissa**, determinata in relazione alle componenti essenziali del costo del servizio, riferite in particolare agli investimenti per opere e ai relativi ammortamenti;
- da una **quota variabile**, rapportata alle quantità di rifiuti conferiti, alle modalità del servizio fornito e all'entità dei costi di gestione, in modo che sia assicurata la copertura integrale dei costi d'investimento e d'esercizio, compresi i costi di smaltimento.
- Alla quota fissa ed alla quota variabile viene applicato il Tributo provinciale (TEFA) nella misura del 5,00 %.

➤ **Utenze domestiche:**

- la quota fissa delle tariffe è determinata applicando alla superficie dell'alloggio e dei locali che ne costituiscono pertinenza, le tariffe per unità di superficie parametricate al numero degli occupanti, secondo le previsioni di cui al punto 4.1, Allegato 1, del D.P.R. n. 158/1999;
- la quota variabile della tariffa è determinata considerando unitariamente l'abitazione e le pertinenze, in relazione al numero degli occupanti, secondo le previsioni di cui al punto 4.2, Allegato 1, del D.P.R. n. 158/1999;
- si precisa che il numero degli occupanti è quello risultante alla data di emissione dell'invito di pagamento dell'anno di riferimento del tributo e per le nuove utenze quella della dichiarazione di iscrizione, con eventuale conguaglio in caso di variazioni successive;
- per i soggetti non residenti nel Comune di Magliano Sabina, in relazione al numero degli occupanti, si assume quello indicato dal contribuente o, in mancanza, quello determinato applicando il comma 3 dell'art. 16 del vigente Regolamento TARI (C.C. n. 18/2021), restando ferma l'applicabilità, in sede di accertamento del dato emergente dalle risultanze anagrafiche del relativo Comune di residenza del contribuente.

➤ **Utenze non domestiche:**

- Sono suddivise nelle categorie di attività così come indicate nell'allegato B al vigente Regolamento TARI (C.C. n. 18/2021), effettuata sulla base della classificazione delle attività economiche ATECO adottata dall'ISTAT, relative all'attività principale o ad eventuali secondarie, fatta salva la prevalenza di quella effettivamente svolta.

➤ **EMERGENZA DA COVID-19:** A seguito dell'approvazione della deliberazione di Consiglio Comunale n. 20 del 30/06/2021, sono state previste riduzioni a favore di alcune tipologie di utenze non domestiche e a un limitato numero di utenze domestiche. Tali riduzioni dovranno essere richieste con apposita istanza, rinvenibile sul sito web del comune, da inoltrare entro il 15/09/2021.

Per l'anno 2021 il pagamento della TARI è stato suddiviso in **tre rate**:

Rata n° 1	Scadenza 31-08-2021
Rata n° 2	Scadenza 31-10-2021
Rata n° 3	Scadenza 31-12-2021

Qualora vogliate pagare in unica soluzione potrete usare il modello F24 allegato della somma totale del dovuto con scadenza 31 ottobre 2021.

Per facilitare i pagamenti vengono allegati i Modelli F24 già compilati; il modello F24 potrà essere presentato per il pagamento presso tutti gli sportelli bancari, gli uffici postali ed altri Istituti abilitati.

Si comunica che per i cittadini non ci sarà alcun aggravio per i versamenti della prima rata o della rata unica effettuati dopo la scadenza del 31 ottobre 2021 e non oltre il 15 novembre 2021.

Segue nel retro .

**INFORMAZIONI**

Ogni ulteriore informazione può essere richiesta con le seguenti modalità:

- Sportello Ufficio Tasse e Tributi **SOLO SU APPUNTAMENTO (telefonico, sul sito web o app MyMaglianoSabina)** lunedì e giovedì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 17.00
- telefonicamente al numero: 0744-910336 nei giorni di martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00.
- via mail all'indirizzo: [tributi@comune.maglianosabina.ri.it](mailto:tributi@comune.maglianosabina.ri.it) o [info@pec.comune.maglianosabina.ri.it](mailto:info@pec.comune.maglianosabina.ri.it)

Si comunica inoltre che si può prendere visione del Regolamento e delle relative tariffe TARI, sul sito internet del Comune: <http://www.comune.maglianosabina.ri.it> (sezione Servizi al Cittadino "TARI")



11100250

**COMUNE DI MAGLIANO SABINA**

Provincia di Rieti

AREA VI - SUAP, Contenzioso, Tasse e Tributi, Organi istituzionali

Ufficio Tasse e Tributi

Di seguito troverà l'elenco degli immobili per i quali la S.V. risulta dover pagare il tributo:

**DETTAGLIO IMPORTI**

PERIODO	INDIRIZZO	DATI CATASTALI	Categoria TARI	% Rid.	Quantità	Tariffa Fissa €.	Tariffa variabile €.	Importo
01-01-2021 - 31-12-2021	Voc.lo FILONI 1 - F.16 N.46/B02 - Ospedali				mq. 5902	0,546170	1,184994	€ 10.217,33
TEFA (5,00 % sul tributo comunale di € .*****)								€ 510,87
Arrotondamento								€ -0,20
<b>TOTALE DA PAGARE</b>								<b>€ 10.728,00</b>

Nella sezione sottostante troverà indicata la scadenza delle rate e l'importo da versare.

**DETTAGLIO VERSAMENTI:**● **Pagamento in unica soluzione****Scadenza 31-10-2021****Totale € 10.728,00**

modello F24 che riporta nella colonna "rateazione/mese rif." 0101;

● **Pagamento a rate:**Rata n° 1 **Scadenza 31-08-2021** **Importo rata € 3.648,00**Rata n° 2 **Scadenza 31-10-2021** **Importo rata € 3.541,00**Rata n° 3 **Scadenza 31-12-2021** **Importo rata € 3.539,00**

Dovrà essere utilizzato il modello F24 che riporta nella colonna "rateazione/mese rif." 0103;

Dovrà essere utilizzato il modello F24 che riporta nella colonna "rateazione/mese rif." 0203;

Dovrà essere utilizzato il modello F24 che riporta nella colonna "rateazione/mese rif." 0303;

**Nel caso riscontrasse errori od inesattezze, La invitiamo a contattarci tempestivamente in modo da consentire le necessarie rettifiche ed eventualmente a consegnarle nuovi modelli F24 aggiornati.**

**PRIVACY:**

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ss.mm.ii. sulla protezione dei dati personali, il gestore assicura l'assoluto rispetto delle norme che garantiscono la riservatezza nell'utilizzazione dei dati dell'utente conservati nei propri archivi.

Le informazioni gestite sono solo quelle necessarie ed indispensabili per la gestione del servizio di igiene ambientale e applicazione della relativa tariffa. Tali informazioni non saranno oggetto di comunicazioni a terzi se non nei casi previsti dalla normativa vigente.

**DENUNCIA DI INIZIO, CESSAZIONE E/O VARIAZIONE:**

Per effettuare denuncia di inizio, cessazione e/o variazione dell'utenza, il cittadino interessato è tenuto a darne comunicazione al Comune di Magliano Sabina, secondo le modalità riportate in basso.

**Con l'occasione si comunica che è possibile ricevere i prossimi avvisi TARI via mail compilando il modello disponibile sul sito internet del Comune:**  
**<http://www.comune.maglianosabina.ri.it> (sezione Servizi al Cittadino "TARI")**

Il Responsabile Area VI

Dott. Eduardo Fusco

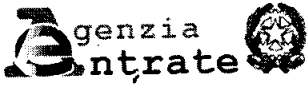
(firma a stampa ai sensi della Legge n. 549/1995, art.1, comma 87)

**INFORMAZIONI**

Ogni ulteriore informazione può essere richiesta con le seguenti modalità:

● **Sportello Ufficio Tasse e Tributi SOLO SU APPUNTAMENTO (telefonico, sul sito web o app MyMaglianoSabina)** lunedì e giovedì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 17.00● **telefonticamente** al numero: 0744-910336 nei giorni di martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.00.● **via mail** all'indirizzo: [tributi@comune.maglianosabina.ri.it](mailto:tributi@comune.maglianosabina.ri.it) o [info@pec.comune.maglianosabina.ri.it](mailto:info@pec.comune.maglianosabina.ri.it)

Si comunica inoltre che si può prendere visione del Regolamento e delle relative tariffe TARI, sul sito internet del Comune: <http://www.comune.maglianosabina.ri.it> (sezione Servizi al Cittadino "TARI")



DELEGA IRREVOCABILE A:

PROV.

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTINUTIVI**

**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 sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.  
giorno mese anno

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | codice identificativo

**MOTIVAZIONE DI PAGAMENTO** IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 | 0 | 5 | 8 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 3 | 6 | 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	E   8   1   2					1	0103	2021		3.474,00	
E   L	TEFA	E   8   1   2					1	0103	2021		174,00	
											<b>EURO</b> +	<b>3.648,00</b>

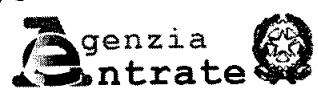
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

**DATA** \_\_\_\_\_ **CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE** \_\_\_\_\_

**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

**CONTINUTIVI**

**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 sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.  
giorno mese anno

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | codice identificativo

**MOTIVAZIONE DI PAGAMENTO** IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 | 0 | 5 | 8 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 3 | 6 | 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	E   8   1   2					1	0103	2021		3.474,00	
E   L	TEFA	E   8   1   2					1	0103	2021		174,00	
											<b>EURO</b> +	<b>3.648,00</b>

COPIA PER LA 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** \_\_\_\_\_

**Autorizzo addebito su c/c IBAN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

cognome, denominazione o ragione sociale

codice ufficio

codice atto

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita giorno mese 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 5 8 1 2 1 0 0 0 3 0 3 0 3 4 7 0

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravv., immob. variabili, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 and E L TEFA.

EURO + 3.541,00

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

banca/postale

n.ro tratto / emesso su

circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE

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

cognome, denominazione o ragione sociale

codice ufficio

codice atto

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita giorno mese 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 5 8 1 2 1 0 0 0 3 0 3 0 3 4 7 0

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravv., immob. variabili, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 and E L TEFA.

EURO + 3.541,00

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

banca/postale

n.ro tratto / emesso su

circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 | codice ufficio codice atto

DAI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI cognome, denominazione o ragione sociale nome

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

MOTIVO DI PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 | 0 | 5 | 8 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 5 | 7 | 1

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravn., immob. variati, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include E | L 3944 E | 8 | 1 | 2 and E | L TEFA E | 8 | 1 | 2.

EURO + 3.539,00

Payment details form including DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, and Pagamento effettuato con assegno.

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE codice ufficio codice atto

CODICE FISCALE 0 | 0 | 8 | 2 | 1 | 1 | 8 | 0 | 5 | 7 | 7 | cognome, denominazione o ragione sociale nome

DAI ANAGRAFICI AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

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

MOTIVO DI PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 | 0 | 5 | 8 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 0 | 3 | 5 | 7 | 1

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravn., immob. variati, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati.

EURO + 3.539,00

Payment details form including DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, and Pagamento effettuato con assegno. Includes checkbox for Autovizzo addebito su c/c IBAN.

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

