



**COMUNE DI
CITTADUCALE**

Corso Mazzini, 111
02015 CITTADUCALE RI

AZIENDA SANITARIA LOCALE
RIETI

19 SET. 2025

ARRIVO

AZIENDA SANITARIA LOCALE
RIETI



0000000610

CENTRO-SUD/00960/04.2024
DCOPI2525

19 SET. 2025

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

Cod.Fisc/P.IVA : 00821180577

Cod. Denuncia : 124

Prot. N. 69086

TARI

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI	2025	Avviso N.	184	Data Emissione	14/07/2025			
UTENZE: Indirizzo	Mesi/ Giorn	Superf.	Num. Comp.	Parte Variab.	Riduz. Par.Var.	Parte Fissa P.Fissa	Riduz.	Importo
> CORSO MAZZINI,112	365	30		1,5095	0 %	3,8976	0 %	162,210 €
Uso: Non Domestico	Attività: 12-Banche ed istituti di credito							
UR1 per la copertura dei costi di gestione dei rifiuti accidentalmente pescati e dei rifiuti volontariamente raccolti								0,100 €
UR2 per la copertura delle agevolazioni riconosciute per eventi eccezionali e calamitosi								1,500 €
UR3 per la copertura delle agevolazioni riconosciute ai beneficiari di bonus sociale per i rifiuti								6,000 €
- Sz. Fg.24 N.260 Sub.12 CORSO MAZZINI,112								30 mq

Rata n.	Data Scadenza	Importo Rata
Soluz. Unica	30/09/2025	178,00 €
1	30/09/2025	65,00 €
2	31/10/2025	57,00 €
3	10/12/2025	56,00 €

Totale Imponibile	162,210 €
TEFA	8,110 €
Spese di Spediz.	0,000 €
Comp.Pereq.Ur1-Ur2-Ur3	7,600 €
Sgravi e Compensazioni	0,000 €
Compensazione Crediti	0,000 €
TOTALE COMPLESSIVO	178,00 €

COMUNE DI CITTADUCALE

Provincia di Rieti

Corso Mazzini, 111 - 02015 CITTADUCALE - C.F. 00113040570

Tel. 0746/608031/32 - Fax 0746/602800

f.santarelli@comune.cittaduale.ri.it

Gentile contribuente,

La informiamo che, ai sensi dell'art. 1, cc. 639-737, L. 24 dicembre 2013, n. 147, dal 1° gennaio 2014 è entrata in vigore la IUC (Imposta unica comunale), a sua volta costituita da tre componenti, delle quali la TARI (tassa sui rifiuti) è destinata a finanziare i soli costi del servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti. L'art. 1, c. 738, della Legge 27 dicembre 2019, n. 160 ha disposto, a decorrere dall'anno 2020, l'abolizione dell'Imposta Unica Municipale, ad eccezione delle disposizioni relative alla tassa rifiuti (TARI). Tenuto conto del D. lgs 3 aprile 2006, n. 152 "Norme in materia ambientale", come modificato e integrato dal D. lgs 3 settembre 2020, n. 116 "Attuazione della direttiva (UE) 2018/851 che modifica la direttiva 2008/98/CE relativa ai rifiuti e attuazione della direttiva (UE) 2018/852 che modifica la direttiva 1994/62/CE sugli imballaggi e i rifiuti di imballaggio". Le comunichiamo che con Delibera del Consiglio Comunale n. 21 del 29/05/2025 sono state approvate le tariffe della tassa sui rifiuti (TARI) per l'anno 2025 tenendo conto delle regole di calcolo come stabilito con le deliberazioni del ARERA n. 363 del 03/08/2021 e aggiornata dalla delibera ARERA n. 389 del 03 Agosto 2023. La informiamo che con Delibera del Consiglio Comunale n. 15 del 27/03/2023 e ss.mm.ii. è stato approvato il Regolamento per l'applicazione del tributo comunale sui rifiuti e sui servizi. Si ricorda che i versamenti dovranno essere effettuati, utilizzando i modelli precompilati e allegati al presente avviso, alle seguenti scadenze:

- unica soluzione: entro il 30 settembre 2025,
- prima rata: entro il 30 settembre 2025,
- seconda rata: entro il 31 ottobre 2025,
- terza rata: entro il 10 dicembre 2025.

e che inoltre, è possibile pagare in una unica soluzione saldando i tre modelli entro la scadenza fissata dalle norme vigenti in materia.

Il contribuente che non versi la TARI alle scadenze stabilite, può avvalersi dell'istituto del ravvedimento operoso, nei modi e termini stabiliti dalla norma vigente in materia. In caso di ritardato od omesso pagamento trovano applicazione le sanzioni di cui all'art. 13 del D. lgs n. 18 dicembre 1997, n. 471 e gli interessi calcolati al tasso legale vigente. In merito allo stato dei pagamenti, così come previsto alla lettera b) dell'art. 7.1 del TITR, ove disponibile, è possibile procedere alla consultazione direttamente accedendo sul sito istituzionale del Comune di Cittaducale <<https://www.comune.cittaduale.ri.it/>> nella sezione SPORTELLO TARI. Per la segnalazione di errori nella determinazione degli importi addebitati, di errori e/o variazioni nei dati relativi all'utente o alle caratteristiche dell'utenza rilevanti ai fini della commisurazione della tariffa (superficie, numero dei componenti il nucleo familiare, periodo, dati catastali), nonché per la richiesta di eventuali riduzioni tariffarie, ove previste, è possibile rivolgersi al Servizio Tributi del Comune di Cittaducale ai seguenti recapiti:

- Sportello: Corso Mazzini 111 - 02015 Cittaducale RI.
- Numero verde: 800.72.83.29, attivo tutti i giorni feriali dalle 08:30 alle 13:30.
- Tel. 0746608031/0746608032, attivo tutti i giorni feriali dalle 08:30 alle 14:00.
- E-mail f.santarelli@comune.cittaduale.ri.it / r.zelli@comune.cittaduale.ri.it
- PEC: comunecittaduale@viapec.net

Sul sito istituzionale del Comune di Cittaducale <<https://www.comune.cittaduale.ri.it/>> nelle apposite sezioni è possibile reperire la modulistica necessaria per la dichiarazione, variazione nonché per eventuali istanze di rimborso, nello stesso è liberamente accessibile e scaricabile la Carta della qualità del servizio. Resta ferma la facoltà di richiedere la ricezione del presente avviso e di altre eventuali comunicazioni in formato elettronico, inviando apposita istanza alla PEC: comunecittaduale@viapec.net

Il gestore che eroga il servizio di raccolta e trasporto e del servizio di spazzamento e lavaggio delle strade è la Saprodir srl, P.IVA 01075000578, sede legale e operativa in Via Franco Maria Malfatti n. 65 - 02100 Rieti (RI).

Per informazioni, segnalazioni di disservizi e reclami da parte degli utenti, con riferimento al servizio di raccolta e trasporto e al servizio di spazzamento e lavaggio delle strade è possibile contattare la società Saprodir srl ai seguenti recapiti:

- Numero verde: 800.12.79.12, attivo tutti i giorni feriali dalle 08:30 alle 12:30.
- Telefono: +39 085 9771825, attivo dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 13:00 e dalle 15:00 alle 18:00.
- Fax: +39 085 9772928.
- E-mail: into@saprodir.it
- PEC: saprodirsri@pec.it

Il sito internet del gestore è il seguente: www.saprodir.it <<http://www.saprodir.it>>. nello stesso è liberamente accessibile e scaricabile sia la modulistica per l'invio di reclami sia Carta della qualità del servizio.

Sono inoltre reperibili sul medesimo sito

- informazioni relative al calendario e agli orari vigenti relativi alla raccolta dei rifiuti urbani, ivi inclusi i centri di raccolta;
- informazioni relative ad eventuali campagne straordinarie di raccolta dei rifiuti urbani e a nuove aperture o chiusure di centri di raccolta;
- istruzioni per il corretto conferimento dei rifiuti urbani al servizio di raccolta e trasporto;
- informazioni in merito alla percentuale di raccolta differenziata;
- informazioni relative al calendario e agli orari di effettuazione del servizio di spazzamento e lavaggio delle strade nonché gli eventuali divieti relativi alla viabilità e alla sosta.

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 e in conformità dell'art.5 dello stesso, vengono trattati i dati per l'applicazione della TARI.

L'informativa completa è disponibile sul sito del comune: <<https://www.comune.cittaduale.ri.it/>> nella sezione Privacy.

Il Responsabile del procedimento è il Funzionario Responsabile TARI: Sig. Cervelli Luca, nominato con Delibera di Giunta Comunale N° 72 del 21/05/2025.

Il Funzionario Responsabile TARI

Dott. Luca Cervelli *

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. n. 39/1993

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento UE 2016/679)

Il Comune di Cittaducale ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), fornisce le seguenti informazioni:

a. il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Cittaducale, in persona del Sindaco pro tempore, P.I. 00113040570, con sede legale in Cittaducale (RI) alla via Mazzini n.111, Pec: comunecittaducale@viapec.net;

b. il Comune di Cittaducale ha designato quale Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) il Consorzio Red3, P.I. 03662690548, con sede in Perugia alla strada di Lacugnano, 10/A (Pec: consorzioered3@pec.it);

c. il trattamento dei Suoi dati personali viene effettuato dal Comune di Cittaducale per lo svolgimento di funzioni istituzionali. I dati personali, sensibili e giudiziari conferiti dall'interessato (*dati già acquisiti dal Titolare o acquisiti in seguito e/o comunicati da terze parti*), sono necessari e saranno trattati con modalità prevalentemente informatiche e telematiche per il perseguimento di un interesse pubblico connesse all'esercizio di un pubblico potere o per l'adempimento a obblighi di legge, finalità previste dal Reg. UE n. 679/2016, e in particolare nei seguenti ambiti: attività di applicazione e riscossione, anche coattiva, dei tributi comunali; protocollazione ed archiviazione; verifiche nell'Anagrafe Tributaria, nella Banca dati catastale, segnalazione ed interscambio dati con l'Agenzia delle Entrate; notifiche previste per legge e ai sensi di legge; Contenzioso Tributario innanzi alla Commissione Tributaria Provinciale di Rieti Commissione Tributaria Regionale del Lazio Corte di Cassazione, Consorzi di bonifica. Il conferimento dei Suoi dati è necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati comporta l'annullamento dell'istanza/dichiarazione e/o l'applicazione delle eventuali sanzioni di legge;

d. Il trattamento dei dati personali verrà effettuato da personale interno all'Ente, previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, nonché da soggetti terzi di cui l'Ente può avvalersi per l'espletamento di determinate attività;

e. Per il raggiungimento delle finalità cui è preposto il trattamento, i dati potranno essere comunicati, per l'esercizio di attività istituzionali e per gli adempimenti di competenza, a: Corte dei Conti; Enti Locali; Prefettura; Agenzia delle Entrate-, Guardia di Finanza; Procura della Repubblica; Organi di Polizia Giudiziaria; Agenzia delle Entrate – Riscossioni S.p.A. e Riscossioni Sicilia S.p.A.; Tesoreria; Società esterne incaricate per la gestione e la riscossione dei tributi; Tribunale; Commissioni Tributarie Provinciali e Regionali; Corte di Cassazione. Nei casi previsti dalla normativa i dati potranno, altresì, essere diffusi sul sito istituzionale del Comune di Cittaducale a nella misura strettamente necessaria a garantire la trasparenza nella gestione dei procedimenti collegati al presente provvedimento;

f. I dati personali sono custoditi all'interno degli applicativi per la gestione dei flussi documentali e della contabilità dell'Ente e per la conservazione, a norma di legge, degli atti o dei documenti che li contengono;

g. in qualità di interessato, l'utente in qualunque momento ha diritto di accesso ai propri dati personali, di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano, di opporsi al trattamento, di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 77 del Regolamento.

Per prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali in formato esteso si rimanda al sito del Comune di Cittaducale nella pagina dedicata all'informativa sulla privacy.

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 ato

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mesi

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

2 0 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 0 7 1

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, avv., immob. variab., acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rit., anno di riferimento, detrazione, Importi a debito versati, Importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 C 7 4 6 and TEFA C 7 4 6.

SALDO FINALE

EURO +

178,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AGENZIA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. AB

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 ato

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mesi

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

2 0 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 0 7 1

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, avv., immob. variab., acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rit., anno di riferimento, detrazione, Importi a debito versati, Importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 C 7 4 6 and TEFA C 7 4 6.

SALDO FINALE

EURO +

178,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AGENZIA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. AB

CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mes

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

2 0 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 1 7 2

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, avv., immob. variaz, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rit., anno di riferimento, destinazione, Importi a debito versati, Importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 C 7 4 6 and E L TEFA C 7 4 6.

SALDO FINALE

EURO +

65,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

banca/postale

numero

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

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mes

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

2 0 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 1 7 2

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, avv., immob. variaz, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rit., anno di riferimento, destinazione, Importi a debito versati, Importi a credito compensati. Includes rows for E L 3944 C 7 4 6 and E L TEFA C 7 4 6.

SALDO FINALE

EURO +

65,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

banca/postale

numero

circolare/vaglia postale

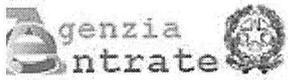
tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Copia per il soggetto che effettua il versamento

Copia per la banca/poste/agente della riscossione



DA UTILIZZARE PER IL VERSAMENTO DELLA 2^a RATA CON SCADENZA IL 31/10/2025

Mod. F24 Semplificato

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

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita

giorno

mezzo

anno

sexe (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 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 2 7 3

Sezione	cod. tributo	codice erle	rev.	immob. variat	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	detrazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3944	C 7 4 6					1	0203	2025		54,00	000
E L	TEFA	C 7 4 6					1	0203	2025		3,00	000
											EURO +	57,00

SALDO FINALE

EURO

57,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA: _____

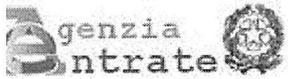
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: _____

Pagamento effettuato con assegno: bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro: _____

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 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

mezzo

anno

sexe (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 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 2 7 3

Sezione	cod. tributo	codice erle	rev.	immob. variat	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	detrazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3944	C 7 4 6					1	0203	2025		54,00	000
E L	TEFA	C 7 4 6					1	0203	2025		3,00	000
											EURO +	57,00

SALDO FINALE

EURO

57,00

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 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

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

codice ufficio

codice ato

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita
giorno mese 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 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 3 7 4

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	debitazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3944	C 7 4 6					1	0303	2025		54,00	000
E L	TEFA	C 7 4 6					1	0303	2025		2,00	000
											EURO +	5600

Saldo Finale

EURO +

5600

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno: bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro _____ tratta / emesso su _____

cod. AB 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

codice ufficio

codice ato

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI

data di nascita
giorno mese 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 0 0 0 1 2 4 0 0 9 4 2 5 0 3 7 4

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	debitazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3944	C 7 4 6					1	0303	2025		54,00	000
E L	TEFA	C 7 4 6					1	0303	2025		2,00	000
											EURO +	5600

Saldo Finale

EURO +

5600

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno: bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro _____ tratta / emesso su _____

cod. AB CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



Stiamo spiacenti per non aver recapitato questo invio in quanto

- Destinataro Invio rifiutato
- Irreperibile Indirizzo
- Deceduto Inesatto
- Scosciuto Inesistente
- Trasferito Insufficiente

Data

Firma

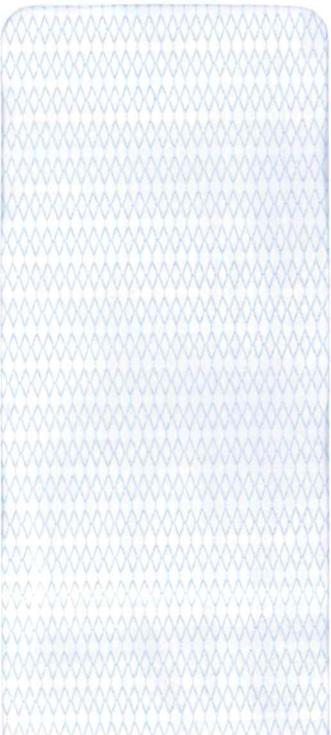


INTEGRATED SERVICES
Integr@a

POSTA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
RIETI

19 SET. 2025

ARRIVO



Servizio di re
per Operator

POSTA
POS

Lineavoli
Tecnologia per la