

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
PG/2018/306516 del 26/09/2018 ore 13,24
Mitt: COMUNE DI BELVI
Ass: ASL Nuoro Distretto di Sorgono
Class: 1

PSTI -
8488

ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute - ASL Nuoro
Distretto di Sorgono

- 1 OTT 2018



IUNE DI BELVI'

Provincia di Nuoro

Area Finanziaria – Ufficio Tributi

Via Roma n. 17 – 08030 Belvi (NU) – C.F. 00161980917 – P. IVA Partita IVA 00161980917
e-mail: finanze@comune.belvi.nu.it - telefono:0784 628268

POSTA IN ARRIVO

Pagamento TARI anno 2018

Avviso n. 1 del 07/09/2018

ATS Sardegna
Azienda Tutela Salute
ASL Nuoro

21 SET 2018

POSTA IN ARRIVO

Sorgono

Spettabile Contribuente
A.U.S.L. N. 3 NUORO
Codice Fiscale: 00977680917
DEMURTAS N.1
08100 NUORO (NU)

Gentile contribuente,

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

Il Consiglio Comunale ha approvato il regolamento per l'applicazione della tassa con deliberazione n. 9 del 6/09/2014, mentre le tariffe della tassa per l'anno 2018 sono state determinate, ai sensi dell'art. 1, comma 169, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, con deliberazione del Consiglio Comunale n. 1 del 30/03/2018. Da ultimo con deliberazione dello stesso Consiglio n. 11 del 09/08/2018, sono stati differiti i termini di pagamento della tassa in oggetto. I predetti atti sono stati pubblicati sul sito istituzionale dell'ente: www.comune.belvi.nu.it e sul Portale del Federalismo Fiscale del Ministero dell'Economia delle Finanze dove possono essere reperiti sul seguente link:
http://www1.finanze.gov.it/finanze2/dipartimentopolitichefiscali/fiscalilocale/IUC_newDF/risultato.htm.

Agli effetti applicativi della predetta tassa, la Sua posizione risulta essere la seguente:

| Ubicazione Immobile | gg / Anno | mq | N. Componenti Nucleo Fam. | Categoria | Basi di Calcolo | Tributo | riduzione | Addiz. Prov.le | Totale |
|-------------------------|------------|----|---------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------|-----------|----------------|--------|
| VIALE KENNEDY N.23 pr.2 | 365 (2018) | 51 | 0 | Uffici, agenzie, studi professionali | Parte Fissa (0,09226 x 51 x 0,9) | 4,23 | 0,00 | 0,21 | 4,44 |
| " | " | " | " | " | Parte Variabile (0,20968 x 51 x 7,89) | 84,37 | 0,00 | 4,22 | 88,59 |

| | |
|----------------------|--------------|
| Totale dovuto | 93,00 |
|----------------------|--------------|

Detto importo, suddiviso in 3 rate, dovrà essere versato alle seguenti scadenze:

| 1^ RATA | 2^ RATA | 3^ RATA |
|------------|------------|------------|
| 30/09/2018 | 31/10/2018 | 30/11/2018 |
| 31,00 | 31,00 | 31,00 |

Per il pagamento del tributo Le inviamo, in allegato alla presente, i modelli F24 già precompilati nei quali è indicata la somma da corrispondere ad ogni singola scadenza, pagabile presso qualsiasi sportello bancario o postale senza alcuna commissione.

È possibile, tuttavia, effettuare il pagamento in un'unica soluzione entro la scadenza del **30/09/2018**, utilizzando il modello F24, pure allegato, riportante l'importo complessivamente dovuto.

Si ricorda che il modello F24 è l'unica modalità di pagamento prevista per questo tributo. Si raccomanda di utilizzare esclusivamente i modelli di pagamento che trova allegati alla presente, senza apportare ai medesimi alcuna correzione.

Il responsabile del procedimento e del tributo in questione è il **Rag. Mario Onano**, al quale potrà essere richiesto ogni utile chiarimento al riguardo avvalendosi di una delle seguenti modalità:

- ▶ direttamente presso l'Ufficio Tributi del Comune sito nella Via Roma 17, 08030 Belvi (NU), dal lunedì al venerdì dalle ore 11:00 alle ore 13:00;
- ▶ inviando una mail al seguente indirizzo di posta elettronica: finanze@comune.belvi.nu.it;
- ▶ telefonando al seguente numero: **0784 628268**.



| Autorizzazione | | | | Provvedimento | | | | Importo iniziale | Descrizione |
|----------------|------|--------|------|---------------|------|--------|-------|------------------|---|
| UIT.Autor. | Anno | Numero | Sub. | Tipo | Anno | Numero | Esec. | | |
| 3-BS02 | 2018 | 1 | 68 | ATS_PDTD | 2018 | 9488 | N | 93,00 | Sub Autorizzazione - Liquidazione avviso di pagamento al Comune di Belvi per la riscossione della TARI annualità 2018, dovuta per ambulatorio di Igiene Pubblica sito in Viale Kennedy 23. Spesa Euro 93,00. non assoggettabile alla legge 136/2010 Distretto di Sorgono. |

| ASSESTATO | SCADENZE NON IN ORDINATIVO | SCADENZE IN ORDINATIVO | ORDINI NON LIQUIDATI | CASSA ECONOMALE | SUB. AUTORIZZATO | DISPONIBILITA' |
|-----------|----------------------------|------------------------|----------------------|-----------------|------------------|----------------|
| 93,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 93,00 |




DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 9 7 7 6 8 0 9 1 7 | codice ufficio | codice sta |
 cognome, denominazione o ragione sociale | nome

DATI ANAGRAFICI A.U.S.L. N. 3 NUORO | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.
 data di nascita | anno | mese | giorno

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE A 7 7 6 2 1 8 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0

| Sezione | cod. tributo | codice ente | ravv. | immob. variati | acc. | saldo | num. immob. | rarecazione/mese n. | anno di riferimento | detrazione | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---------|--------------|-------------|-------|----------------|------|-------|-------------|---------------------|---------------------|------------|--------------------------|------------------------------|
| E L | 3944 | A 7 7 6 | | | | | 1 | 0101 | 2018 | | 93,00 | |
| | | | | | | | | | | | EURO | 93,00 |

SALDO FINALE

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
 giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro | tratto / emesso su | cod. ABI | CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 9 7 7 6 8 0 9 1 7 | codice ufficio | codice sta |
 cognome, denominazione o ragione sociale | nome

DATI ANAGRAFICI A.U.S.L. N. 3 NUORO | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.
 data di nascita | anno | mese | giorno

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO IDENTIFICATIVO OPERAZIONE A 7 7 6 2 1 8 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0

| Sezione | cod. tributo | codice ente | ravv. | immob. variati | acc. | saldo | num. immob. | rarecazione/mese n. | anno di riferimento | detrazione | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---------|--------------|-------------|-------|----------------|------|-------|-------------|---------------------|---------------------|------------|--------------------------|------------------------------|
| E L | 3944 | A 7 7 6 | | | | | 1 | 0101 | 2018 | | 93,00 | |
| | | | | | | | | | | | EURO | 93,00 |

SALDO FINALE

FIRMA | 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 | circolare/vaglia postale
 giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro | tratto / emesso su | cod. ABI | CAB

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE