



**CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA**  
**2ª DIREZIONE - SERVIZIO ENTRATE**  
**UFFICIO FITTI ED ALTRI TRIBUTI**

**OGGETTO:** Impegno e pagamento al Comune di Santa Marina Salina, della somma complessiva di € 415,00 per TARI 2018 - Avviso di pagamento n° 604 del 25/06/2018.

**RACCOLTA GENERALE PRESSO LA DIREZIONE**

PROPOSTA N. 1134 del 13.09.2018  
DETERMINAZIONE N. 1094 del 19.09.2018

**IL TITOLARE P.O.**

**PREMESSO** che questa Città Metropolitana di Messina ai sensi di legge deve provvedere al pagamento delle cartelle esattoriali notificate;

**CHE** il Comune di Santa Marina Salina ha inviato a questa Città Metropolitana di Messina contribuente, avviso di pagamento n° 604 del 25/05/2018 per TARI anno 2018;

**CHE** occorre pagare la somma complessiva di € 415,00;

**CHE** detto importo può essere prelevato dal Cap. 2800;

**VISTI**

- a. il decreto legislativo n. 118/2011, attuativo della legge delega in materia di federalismo fiscale n: 42/2009, recante *"Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi"* che prevede una complessiva riforma del sistema di contabilità delle Regioni e degli enti locali finalizzata ad una loro armonizzazione tra le diverse pubbliche amministrazioni, ai fini del coordinamento della finanza pubblica;
- b. il principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria *"allegato 4/2 al D.Lgs. 118/2011"*
- c. L' art. 183 del D.Lgs. 267/2000 *"Impegno di Spesa"* :

**TENUTO CONTO** che il principi della competenza finanziaria potenziata prevede che tutte le obbligazioni giuridicamente perfezionate, attive e passive devono essere registrate nelle scritture contabili quando l' obbligazione è perfezionata (impegno) con imputazione all' esercizio in cui essa viene a scadenza;

**RITENUTO** di provvedere in merito e di assumere il conseguente impegno a carico del bilancio;

**TENUTO CONTO** che le apposite dotazioni sono previste al Cap. 2800, denominato: **Imposte, sovrimposte, tasse, addizionali e oneri vari**, del bilancio di previsione, sufficientemente capiente;

**VISTE** le LL.RR. 48/91 e 30/2000 che disciplinano l' O.R.E.L.;

VISTO il D.Lgs. n. 267/2000;

VISTO il D.Lgs. n. 165/2001 che agli artt. 4 e 17 attribuisce ai Dirigenti la Gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa;

VISTO lo Statuto Provinciale;

VISTO il vigente Regolamento degli Uffici e dei Servizi;

VISTO il vigente Regolamento di contabilità;

VISTO il regolamento sui controlli interni;

### DETERMINA

Per quanto in premessa

1. **IMPEGNARE** la somma occorrente per il pagamento delle suddette rate al **Comune di Santa Marina Salina**;
2. **Impegnare** ai sensi dell'art. 183 del D.Lgs. n. 267/2000, la somma di seguito indicata;

Missione	1	Programma	5	Titolo	1	Macroagg	1.2
Titolo	1	Funzione	1	Servizio	5	Intervento	7
Cap./Art.	2800	Descrizione	Imposte, sovraimposte, tasse, addizionali e oneri vari				
SIOPE	1716	CIG		CUP			
Creditore	Comune di SANTA MARINA SALINA						
Causale	TARI Anno 2018						
Modalità finan	Modello F 24						
Imp./Prenot		Importo	<b>€ 415,00</b>				

3. Di imputare la spesa di **€ 415,00**, in relazione alla esigibilità della obbligazione, come segue:

Esercizio	PdC finanziario	Cap. / Art.	Numero	Comp. Economica
2018		2800		

4. Di accertare, ai sensi dell'art. 183, comma 8 del D.Lgs. n. 267/2000, che il seguente programma dei pagamenti è compatibile con gli stanziamenti di bilancio e con i vincoli di finanza pubblica;

Data scadenza pagamento	importo
Luglio 2018	<b>€ 415,00</b>

5. **PAGARE** la suddetta somma di **€ 415,00**, con, l' emissione del relativo mandato di pagamento a favore del **Comune di Santa Marina Salina**, tramite Modello F24 allegato, Con la seguente causale:, TARI anno 2018, a cura del Tesoriere Provinciale;
6. **PRELEVARE** la somma occorrente dal Cap. 2800;

Si attesta che il presente pagamento è relativo a somme destinate ai servizi locali indispensabili ai sensi del Decreto del Ministro dell'Interno del 28/05/93 art. 2.

**“Il presente atto diventerà esecutivo a norma di legge acquisito il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria da parte del Ragioniere Generale, che sarà allegato al presente per divenire parte integrante”.**

7. Di accertare, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativa-contabile di cui all'art. 147-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del responsabile del servizio;

8. Di dare atto, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 147-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, il presente provvedimento, oltre all'impegno di cui sopra, non comporta ulteriori riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente;

9. Di dare atto che il presente provvedimento è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al D. Lgs. N. 33/2013;

10. Di rendere noto ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 241/1990 così come recepito dall'OREL che il responsabile del procedimento è il **Dott. Pasquale Costa**;

11. Di trasmettere il presente provvedimento alla 2<sup>a</sup> Direzione – Affari Finanziari e Tributari per il controllo contabile e l'attestazione della copertura finanziaria della spesa.

Messina 13-09-2018

**Il TITOLARE P.O.**  
(Dott. Pasquale Costa)

Sulla presente determinazione, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento sui controlli interni, approvato con deliberazione n° 26/CC del 21/03/2014, si esprime parere di regolarità tecnico amministrativa favorevole.

Messina 13-09-2018

**Il TITOLARE P.O.**  
(Dott. Pasquale Costa)

Parere Preventivo Regolarità Contabile e Attestazione Finanziaria

(art. 12 della L.R. n. 30 del 23/12/2000 e ss.mm.ii., art.55, 5° comma, della L. 142/90)

Si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità contabile ai sensi del Regolamento del sistema dei controlli interni;

Data ..... 13-09-2018 .....

Il Dirigente del Servizio Finanziario

IL DIRIGENTE F. F.

Dott. Massimo Ranieri

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione degli entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi commat. del D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000:

Impegno	Data	Importo	Interver./Capitolo	Esercizio
834	13/9/18	415,00	2800	2018

Data..... 2° DIR SERVIZI FINANZIARI  
UFFICIO IMPEGNI

Messina 13/9/18

Il Funzionario

Il Responsabile del Servizio Finanziario

IL DIRIGENTE F. F.

Dott. Massimo Ranieri

Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi comma 4, del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000:

VISTO DI COMPATIBILITA' MONETARIA

Attestante la compatibilità del pagamento della suddetta spesa con gli stanziamenti di bilancio e con le regole di finanza pubblica (art. 9 comma 1 lett.a) punto 2 del D.L. 78/2009)

Il Responsabile del Servizio  
(Dott. Pasquale Costa)

IL DIRIGENTE

IL DIRIGENTE F. F.  
Dott. Massimo Ranieri

IL DIRIGENTE SERV. FINANZIARIO

IL DIRIGENTE F. F.  
Dott. Massimo Ranieri

**COMUNE DI SANTA MARINA SALINA**

Via Risorgimento - 98050 - SANTA MARINA SALINA .

Tel. 090/9843251 - Fax 090/9843400

P.IVA 00149690836 - COD.FIS. 00149690836

Numero avviso	Data avviso
604	25.06.2018
Periodo di riferimento	
ACCONTO ANNO 2018	

**Tassa Rifiuti - TARI**

Codice utente 2222

Protocollo n.4082 del 25/06/2018

Recapito

26.06.2018

Intestatario

PROVINCIA REGIONALE MESSINA

Partita IVA 80002760835

corso cavour, 87

MESSINA

Spett.le

PROVINCIA REGIONALE MESSINA

corso cavour, 87

98100 MESSINA (ME)

**Modalità di pagamento**

Utilizzare l'allegato modello F24 presso qualsiasi ufficio postale o istituto di credito

**Scadenza****31.07.2018****Importo da pagare Euro****415,00**

	Rata unica	1° rata	2° rata	3° rata
Scadenza pagamenti	31.07.2018	31.07.2018	29.09.2018	28.11.2018
	415,00	138,00	138,00	139,00

Ubicazione locali Destinazione Estremi catastali	Anno Mesi	MQ.	Tariffa fissa e variabile	Totale
Via Rinascente AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1207	2018 12	59,00	0,590819 35,500000	111,32
Via Rinascente AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1239 Sub.2	2018 12	64,00	0,590819 35,500000	113,64
VIA CRISPI FRANCESCO AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1239 Sub.1	2018 12	104,00	0,637158 34,960000	189,84

**Dettaglio importi**

Servizio raccolta rifiuti	Euro
Tassa spettante al Comune	395,05
· Addizionale Provinciale (5,00%)	19,75
<b>TOTALE da pagare Euro (arrotondato all'euro)</b>	<b>415,00</b>

**Comunicazioni**

L'acconto si riferisce al 75% sul totale annuo

*2 DIR.*

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA POSTA IN ENTRATA
<b>18 LUG. 2018</b>
"PROTOCOLLO GENERALE E ARCHIVIO"

CITTA' METROPOLITANA  
di MESSINAENTRATA  
18/07/2018

Protocollo n.0025380/18

S.P.R. 05/10/18 D.P. del 18/07/2018



**COMUNE DI SANTA MARINA SALINA**

Via Risorgimento - 98050 - SANTA MARINA SALINA

Tel. 090/9843251 - Fax 090/9843400

P.IVA 00149690836 - COD.FIS. 00149690836

<b>Numero avviso</b>	<b>Data avviso</b>
604	25.06.2018
<b>Periodo di riferimento</b>	
ACCONTO ANNO 2018	

**Tassa Rifiuti - TARI**

Codice utente 2222

Protocollo n.4082 del 25/06/2018

Recapito

26.06.2018

Intestatario

PROVINCIA REGIONALE MESSINA

Partita IVA 80002760835

corso cavour, 87

MESSINA

Spett.le

PROVINCIA REGIONALE MESSINA

corso cavour, 87

98100 MESSINA (ME)

<b>Modalità di pagamento</b>	<b>Scadenza</b>	<b>Importo da pagare Euro</b>
Utilizzare l'allegato modello F24 presso qualsiasi ufficio postale o istituto di credito	<b>31.07.2018</b>	<b>415,00</b>
	Rata unica	1° rata
	31.07.2018	31.07.2018
	415,00	138,00
	2° rata	3° rata
	29.09.2018	28.11.2018
	138,00	139,00

Ubicazione locali Destinazione Estremi catastali	Anno Mesi	MQ.	Tariffa fissa e variabile	Totale
Via Rinascente AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1207	2018 12	59,00	0,590819 35,500000	111,32
Via Rinascente AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1239 Sub.2	2018 12	64,00	0,590819 35,500000	113,64
VIA CRISPI FRANCESCO AB.PRINC. E STAGIONALI MAGAZZINI E Locali tenuti a disposizione A/04 - Fgl.7 Num.1239 Sub.1	2018 12	104,00	0,637158 34,960000	189,84

Servizio raccolta rifiuti	Dettaglio importi	Euro
Tassa spettante al Comune		395,05
Addizionale Provinciale (5,00%)		19,75
<b>TOTALE da pagare Euro (arrotondato all'euro)</b>		<b>415,00</b>

Comunicazioni

L'acconto si riferisce al 75% sul totale annuo

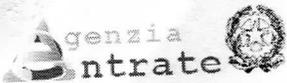
*2 DIR.*

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA POSTA IN ENTRATA
<b>18 LUG. 2018</b>
"PROTOCOLLO GENERALE E ARCHIVIO"

<b>CITTA' METROPOLITANA di MESSINA</b>
<b>ENTRATA 18/07/2018 Protocollo n.0025380/18</b>

NS-PROV. 10/09/10 P. del 19/07/2018





DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

### CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** 8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5

codice ufficio codice atto

nome

### DATI ANAGRAFICI

**PROVINCIA REGIONALE MESSINA**

prov.

data di nascita  
giorno mese anno  
sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

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

codice identificativo

### MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rovv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	1 2 5 4					3	0103	2018		138 00	
											<b>EURO</b>	<b>138,00</b>

**TARI del COMUNE DI SANTA MARINA SALINA**  
1ª RATA con scadenza 31.07.2018

**SALDO FINALE**

### ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

giorno mese anno AZIENDA CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  
 circolare/vaglia postale

n.ro \_\_\_\_\_ tratta / emesso su \_\_\_\_\_

cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

### CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** 8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5

codice ufficio codice atto

nome

### DATI ANAGRAFICI

**PROVINCIA REGIONALE MESSINA**

prov.

data di nascita  
giorno mese anno  
sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

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

codice identificativo

### MOTIVO DEL PAGAMENTO

Sezione	cod. tributo	codice ente	rovv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	1 2 5 4					3	0103	2018		138 00	
											<b>EURO</b>	<b>138,00</b>

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

Autorizzo addebito su C/C IBAN

I T

### ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

giorno mese anno AZIENDA CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  
 circolare/vaglia postale

n.ro \_\_\_\_\_ tratta / emesso su \_\_\_\_\_

cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

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** 8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5 codice ufficio codice atto  
cognome, denominazione o ragione sociale nome

**DATI ANAGRAFICI** PROVINCIA REGIONALE MESSINA  
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 2 0 1 8 0 0 0 0 1 0 0 2 2 2 2 3 5 9

Sezione	cod. tributo	codice ente	revv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	giorno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	1 2 5 4					3	0303	2018		139,00	

TARI del COMUNE DI SANTA MARINA SALINA  
 3ª RATA con scadenza 28.11.2018 **EURO** - 139,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE 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 \_\_\_\_\_  
 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** 8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5 codice ufficio codice atto  
cognome, denominazione o ragione sociale nome

**DATI ANAGRAFICI** PROVINCIA REGIONALE MESSINA  
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 2 0 1 8 0 0 0 0 1 0 0 2 2 2 2 3 5 9

Sezione	cod. tributo	codice ente	revv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese rit.	giorno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	1 2 5 4					3	0303	2018		139,00	

FIRMA \_\_\_\_\_ **EURO** - 139,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE 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 \_\_\_\_\_  
 tratto / emesso su \_\_\_\_\_  
cod. ABI CAB

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE