



**Comune di Porto Azzurro**

**Provincia di Livorno**

Partita Iva e Codice Fiscale 8200 183 049 4

**Provvedimento di liquidazione**

**Esercizio 2016**

N. .... **31/2016** .....

**AREA AMMINISTRATIVA**

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

PREMESSO che con Deliberazione di GIUNTA COMUNALE n. .... **1** ..... del ..... **18.01.2016** ..... esecutiva ai termini di Legge, è stato approvato il Piano Esecutivo di Gestione - PEG del Settore ..... **Amministrativo** ..... per l'anno ..... **2016** ..... e con il medesimo atto il Responsabile del Settore è stato autorizzato ad adottare gli atti di gestione Finanziaria relativi alle spese connesse alla realizzazione del Programma, oltre che a procedere all'esecuzione della spese con modalità previste dal regolamento dei contratti;

VISTO l'art. 35 del Vigente Regolamento Comunale di contabilità;

VISTO l'art. 184 del TUEL 267/2000;

VISTE ed esaminate le fatture riportate nella distinta allegata;

Riscontrata la corrispondenza delle fatture rispetto al buono d'ordine ed alla bolla di consegna allegati alla stessa nonché dei prezzi praticati;

CONSIDERATO che la spesa è stata impegnata con determinazione n. .... **98** ..... del ..... **24.11.2015** .....

Mediante imputazione sull'intervento ..... **1040401001** ..... P.E.G.:

C.A.P. **10500220** ART. .... **1** ..... ANNO ..... **2016** .....

Oggetto della spesa: **AICCRE QUOTA 2015** .....

IMP. .... / ..... SUB IMP. .... / ..... RESIDUO **1394. / .2015**

FINANZIATO VINCOLATO CON:  ONERI DI URBANIZ.  MUTUO

VISTE le fatture retroindicate inerenti la spesa in oggetto ed accertata la loro regolarità agli effetti contabili e fiscali; ATTESTA l'opportunità di procedere alla liquidazione delle citate fatture dell'importo complessivo di € .. **187.63** .. (IVA inclusa);

**DETERMINA**

A. di provvedere alla liquidazione delle relative fatture per un importo di € ... **187.63** (IVA inclusa), autorizzandone, altresì, il pagamento, sull'intervento sopra specificato che presenta la necessaria disponibilità;

B. di dare atto che il presente provvedimento diverrà esecutivo sin dal momento della sottoscrizione;

**RICHIEDE**

Al Settore Gestione economica e Finanziaria per l'emissione del mandato di pagamento delle fatture emesse dalla Ditta e come da distinta allegata per un totale di € .... **187.63**

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

**29 MAR 2015**

DATA .....

GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA (LIQUIDAZIONE N. ....)

In esecuzione del provvedimento di liquidazione sopracitato, verificata la regolarità contabile e la copertura finanziaria:

VISTO l'art. 184 del T.U.E.L. 267/2000;

**SI PROVVEDE ALLA EMISSIONE DI**

Mandato N. .... del .....

IL RESPONSABILE DI AREA

Cap. .... R.P. anno ..... N. ....

Porto Azzurro .....

CREDITORE	DOCUMENTO		IMPORTO IVA COMPRESA	IMPORTO DA LIQUIDARE	LIQUID.	RISERVATO II SETTORE		
	N.	DATA				IMPORTO	RITENUTA IRPEF	
							IMPORTO	COD.
<b>AICCRE QUOTA 2015</b>			<b>187,63</b>	<b>187,63</b>				
<b>TOTALI:</b>			<b>187,63</b>	<b>187,63</b>				

CPD



PMS1 DCOOS4353

Bologna, 05/12/2014

Spett.  
UFF. RAG. DEL COMUNE DI  
PORTO AZZURRO  
C/O MUNICIPIO  
57036 PORTO AZZURRO LI

N.02008724480394024

BOLLETTINO MAV ELETTRONICO

In conformità con quanto concordato con il Creditore, Vi informiamo che l'importo della fornitura di merci/servizi riferentesi al dettaglio, dovrà essere versato alla nostra Banca; il versamento potrà essere effettuato presso uno dei nostri Sportelli ovvero di qualsiasi altra Banca o ufficio postale.

Vi preghiamo di voler provvedere entro la scadenza al versamento in nostro favore, utilizzando l'allegato modulo.

Distinti saluti.

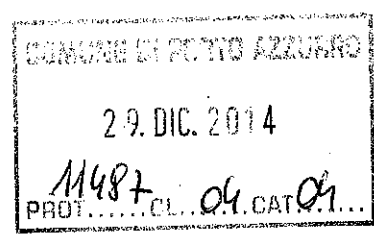
Creditore:  
A.I.C.C.R.E.

PIAZZA TREVI , N. 86  
00187 ROMA

Riferimenti:

QUOTA ASSOCIATIVA AICCRE 2015  
AI SENSI DLGS 267/2000

EURO 187,63 (DA PAGARE ENTRO IL 31/03/2015)



1324/2014 Det 59 del 10/9  
€203

1394/2015 Det 98 del 2/11  
€187,63



# MAV

IL VERSAMENTO PUO' ESSERE EFFETTUATO PRESSO UNICREDIT S.p.A O QUALSIASI ALTRA AZIENDA DI CREDITO O PRESSO GLI UFFICI DELL'AMMINISTRAZIONE POSTALE ENTRO IL 31/ 3/15

La presente operazione è da accogliere secondo le modalità indicate nella circolare ABI Serie Tecnica O n. 8 dell'11 febbraio ed è regolata alle condizioni interbancarie vigenti **senza applicazione di commissioni a carico del versante.**

ORDINE DI ADEBITAMENTO	
ALLA BANCA _____	
VOGLIATE PROVVEDERE AL PAGAMENTO DELL'IMPORTO	
INDICATO NEL PRESENTE MODULO ADEBITANDO IL	
MIO/MOSTRO CONTO N. _____	
DATA _____	
FIRMA _____	

ATTENZIONE: PIEGARE E STRAPPARE LUNGO LA PERFORAZIONE  
CONTI CORRENTI POSTALI **BancoPosta** Riservato di Versamento  
CONTI CORRENTI POSTALI **BancoPosta** Riservato di Accredito



sul c/c n. **14332100**

di Euro

**187,63**



sul c/c n. **14332100**

di Euro

**187,63**

Intestato a:  
**UNICREDIT S.P.A.  
INCASSI MAV**

Intestato a:  
**UNICREDIT S.P.A.  
INCASSI MAV**

eseguito da:  
**UFF. RAG. DEL COMUNE DI  
PORTO AZZURRO  
C/O MUNICIPIO  
57036 PORTO AZZURRO**

Intestato a:  
**UFF. RAG. DEL COMUNE DI  
PORTO AZZURRO  
C/O MUNICIPIO  
57036 PORTO AZZURRO**

da pagare a:  
**A.I.C.C.R.E.**

**PIAZZA TREVÌ , N. 86  
00187 ROMA**

codice MAV: **02008724480394024**

scadenza: **31/ 3/15**

causale: **QUOTA ASSOCIATIVA AICCRE 2015  
AI SENSI DLGS 267/2008**

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

codice cliente

importo in euro

numero conto

lv



SCADENZA	CODICE MAV
<b>31/ 3/15</b>	<b>02008724480394024</b>

Eseguito da: **UFF. RAG. DEL COMUNE DI  
PORTO AZZURRO  
C/O MUNICIPIO  
57036 PORTO AZZURRO** **LI**

Riferimento: **QUOTA ASSOCIATIVA AICCRE 2015**

IMPORTANTE NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

<002008724480394024>

00000187+63>000014332100< 247>