

UOC Risorse Umane e Contenzioso

**Il dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

N. 892 del 29/11/2021

OGGETTO: Pagamento avviso di liquidazione per le spese di registrazione sentenza n° 2021/011/sc/000005679/0/002 nel giudizio C.B.P

Esercizi/o 2021 - conto 202020101 Centri/o di costo .

- **Importo presente Atto: € 208,75**

- **Importo esercizio corrente: € 208,75**

Budget

- **Assegnato: € .**

- **Utilizzato: € .**

- **Residuo: € .**

Autorizzazione n°: 2021/122022.2124

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOC Risorse Umane e Contenzioso Proposta n° DT-795-2021

L'estensore

Marco Alamari

Il Responsabile del Procedimento

Eleonora Allocca

Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso

Luca Carboni

La presente determinazione si compone di n° 3 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:
- allegato 1

Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso

- VISTO** il decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
il decreto legislativo 16.10.2003, n. 288;
- VISTA** la legge regionale 23.01.2006, n. 2;
- VISTO** l'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19.02.2019 ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2.07.2019, modificato e integrato con la deliberazione n. 1254 del 02.12.2020, n. 46 del 21 gennaio 2021 e n. 380 del 25.03.2021 approvato dalla Regione Lazio con determinazione del 30.03.2021 n. G03488;
- PREMESSO** che, gli I.F.O., hanno ricevuto in lascito testamentario dalla Sig.ra A.C. un immobile sito in Roma, P.le Champagnat, n.30 int.2;
che tale appartamento risultava, al momento del lascito, affittato allo Studio Legale- Commercialista Baffoni- Panetto;
che il locatario risultava moroso dei canoni di locazioni e delle rate condominiali per un importo di euro 39.731,38;
che gli I.F.O. al fine di poter procedere al recupero della predetta somma intentavano un ricorso per decreto ingiuntivo dinanzi al Tribunale di Roma dando mandato all'Avv. Paolo Mereu, Studio Legale Mereu-Gentile, al fine del recupero dell'importo dei canoni e delle rate condominiali di pertinenza degli I.F.O., giusta delibera n°928 del 22.10.2019;
che con sentenza n° 5679/2021 il decreto ingiuntivo è divenuto esecutivo;
- CONSIDERATO** che lo Studio Legale – Commercialista B.-P. a seguito dell'esecutività del predetto decreto provvedeva al saldo di quanto dovuto con n° 9 pagamenti (dettagli provvisori n° 3973-2019; 4187-2019; 4200-2019; 4759-2019;5379-2019;6118-2019;6178-2019;6179-2019;7472-2019), comprensivi delle relative spese legali;
che l'Agenzia dell'Entrata in data 11.10.2021 ha notificato agli I.F.O. un avviso di liquidazione n° 2021/011/sc/000005679/0/002 per il pagamento delle spese di registrazione della sentenza n° 5679/2021 del Tribunale Civile di Roma, per un importo di euro 208,75;
che tale importo è dovuto agli I.F.O. poiché gli stessi hanno già recuperato tale somma dallo Studio Legale- Commercialista B.-P.;
- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei

criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005.

DETERMINA

per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

- procedere al pagamento di € 208,75, di cui all'avviso di liquidazione per le spese di registrazione della sentenza n°2021/011/sc/000005679/0/002 relativa al giudizio IFO/ Studio Legale- Commercialista B.-P.;
- di far gravare la suindicata spesa sul fondo 20.20.20.101.

La U.O.C. Risorse Economiche curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione nello specifico il pagamento elettronico.

La UOC Risorse Umane e Contenzioso curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Risorse Umane e Contenzioso

Luca Carboni

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE 0 2 1 5 3 1 4 0 5 8 3 | | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI
nome

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

prov.

DOMICILIO FISCALE ROMA

prov. via e numero civico
R M VIA ELIO CHIANESI 53

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

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A196		2021	200,00	
9400		2021	8,75	

codice ufficio | codice atto

T | J | P 0 | 3 | 7 | 9 | 0 | 3 | 0 | 5 | 4 | 7 | 2

TOTALE A

208,750

SALDO (A-B)

208,750

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C

SALDO (C-D)

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E

SALDO (E-F)

codice ente/codice comune	immob. Raw.	immob. vanati	Acc.	Soldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE G

SALDO (G-H)

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

EURO + 208,750

DATA
giorno | mese | anno |

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
AZENDA | CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro _____

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su

conto corrente codice IBAN

I T

firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE 0 2 1 5 3 1 4 0 5 8 3 | | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale

barriere in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI
nome

data di nascita: giorno | mese | anno | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita |
comune | prov. | via e numero civico

prov.

DOMICILIO FISCALE ROMA

prov. | via e numero civico
R | M VIA ELIO CHIANESI 53

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

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A196		2021	200,00	
9400		2021	8,75	

codice ufficio | codice atto | T | J | P | 0 | 3 | 7 | 9 | 0 | 3 | 0 | 5 | 4 | 7 | 2 | **TOTALE A** | 208,750 | +/- **SALDO (A-B)** | 208,750

codice sede	causale contributo	matricola	INPS/codice filiale azienda	INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C | **D** | +/- **SALDO (C-D)**

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E | **F** | +/- **SALDO (E-F)**

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE					codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
codice ente/codice comune	Rev.	Inmob. variati	Acc.	Setto	numero immobili				

TOTALE G | **H** | +/- **SALDO (G-H)**

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE I | **L** | +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M | **N** | +/- **SALDO (M-N)**

EURO | 208,750

MOD. F24 - 2013 EURO

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
					tratto / emesso su	
					cod. ABI	CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE 0 2 1 5 3 1 4 0 5 8 3 | | | | |

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

nome

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

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE ROMA

R M VIA ELIO CHIANESI 53

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

codice identificativo

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A196		2021	200,00	
9400		2021	8,75	

codice ufficio

codice atto

T J P

0 3 7 9 0 3 0 5 4 7 2

TOTALE A

208,75

SALDO (A-B)

208,75

SEZIONE B

codice sede

causale contribuente

matricola INPS/codice INPS/filiale azienda

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE C

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE D

codice ente/codice comune

Immoli. variabili Acc. Saldo numero immobili

codice tributo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE E

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

SEZIONE F

codice ente

codice sede

causale contribuente

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

EURO 208,75

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 _____