

**UOC Affari Generali**

**Il dirigente della UOC Affari Generali  
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015  
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

**N. 28 del 23/01/2024**

**OGGETTO: Liquidazione in favore dell'Agenzia delle Entrate della somma di € 1.166,75 relativa all'avviso di liquidazione n° 2023/003SC/000000681/0/002.**

Esercizi/o e conto 2024 - 20.20.20.101      Centri/o di costo 2003000

- **Importo presente Atto: € 1.166,75**

- **Importo esercizio corrente: € 1.166,75**

Budget

- **Assegnato: € -**

- **Utilizzato: € -**

- **Residuo: € -**

**Autorizzazione n°: 2024/AFFGEN 12**

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOC Affari Generali    Proposta n° DT-1089-2023

**L'estensore**

**Graziano Fronteddu**

**Il Responsabile del Procedimento**

**Eleonora Allocca**

**Il Dirigente della UOC Affari Generali**

**Massimiliano Gerli**

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

AE 2023003sc0000006810002 orolesi.PDF

***Il Dirigente della UOC Affari Generali***

VISTI

la L.R. 23.01.2006, n° 02;

il D. Lgs. 30.12.1992, n° 502 e successive modificazioni e integrazioni;

il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e il decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200 “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico”;

l’art. 56 del D. Lgs. 36/2023;

l’Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19 febbraio 2019 e approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2 luglio 2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02 dicembre 2020, n. 46 del 2 gennaio 2021 e n. 380 del 25 marzo 2021, approvate dalla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30 marzo 2021;

il D.M. del Ministero della Salute del 8 maggio 2020 di conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell’IRCCS di diritto pubblico a Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) relativamente alla disciplina di “oncologia” per l’Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) e alla disciplina di “dermatologia” per l’Istituto San Gallicano (ISG);

PREMESSO

che in data 27.11.2020 il sig. A.O. ha notificato a questi Istituti un ricorso ex art. 696 bis c.p.c. intentato dinanzi al Tribunale Civile di Roma, teso ad ottenere il riconoscimento dei danni subiti a seguito di prestazioni sanitarie effettuate presso questi Istituti;

che il giudizio si è concluso con sentenza n° 681/2023 di condanna degli I.F.O.;

CONSIDERATO

che l’Agenzia delle Entrate ha notificato un avviso di liquidazione n° 2023/003/SC/000000681/0/002 per il pagamento delle spese di registrazione sentenza, ammontanti ad € 1.158,00, oltre € 8,75 per spese di notifica;

che tale importo deve essere corrisposto dalla parte soccombente;

RITENUTO pertanto, necessario procedere al pagamento dell'avviso di liquidazione sopra citato;

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 L.20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità ed efficacia di cui all'art.1, comma primo, della L.241/1990, come modificata dalla L.15/2005.

### **Determina**

**Per i motivi esposti in narrativa che si intendono integralmente confermati di:**

- procedere al pagamento dell'importo complessivo di € 1.158,00 oltre € 8,75 per spese di notifica in favore dell'Agenzia delle Entrate, di cui all'avviso di liquidazione n° 2023/003/SC/000000681/0/002, relativo alle spese di registrazione della sentenza n.681/2023 del Tribunale di Roma;
- far gravare la relativa spesa sul conto n° 20.20.20.101 sul relativo esercizio 2024.

La U.O.C. Risorse Economiche curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

La UOC Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Affari Generali

**Massimiliano Gerli**

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

AVVISO DI LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA  
IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

AVVISO NUM. 2023/003/SC/000000681/0/002

DIREZIONE PROVINCIALE I DI ROMA  
UFFICIO TERRITORIALE DI ROMA 2 - AURELIO (TJP)

Il DIRETTORE PROVINCIALE CHIARIELLO FELICE

avverte

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

C.F. 02153140583

DOMICILIATO IN  
VIA ELIO CHIANESI 53 00144 ROMA (RM)  
IN QUALITA' DI PARTE

che in relazione ALLA SENTENZA CIVILE N. 000000681/2023

DEL 16/01/23 EMESSO DAL TRIBUNALE CIVILE ROMA

e per i seguenti motivi:

L IMPOSTA DI REGISTRO È DOVUTA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 1 E 37 DEL D.P.R. N. 131/86 ED È RICHIESTA AI SENSI DEL SUCCESSIVO ART. 54, COMMA 5, STESSO DECRETO. IMPOSTA LIQUIDATA AI SENSI DELL ART. 8, LETT. B) DELLA TARIFFA PARTE PRIMA ALLEGATA AL D.P.R. N. 131/86, CON APPLICAZIONE DELL ALIQUOTA DEL 3% SULLA BASE IMPONIBILE COSTITUITA DALLA SOMMA COMMUNATA DI EURO 38.604,00.

L IMPOSTA DI REGISTRO È DOVUTA IN SOLIDO FRA LE PARTI AI SENSI DELL ART. 57, COMMA 1, DEL D.P.R. N. 131/86.

ATTORE: A O

CONVENUTO: ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

PER EVENTUALE RIESAME CONTATTARE IL FUNZIONARIO REFERENTE: ABBATTISTA VANESSA

E-MAIL FUNZIONARIO REFERENTE: VANESSA.ABBATTISTA@AGENZIAENTRATE.IT

le imposte, le sanzioni pecuniarie e gli interessi di mora, dovuti in solido da tutte le parti in causa, sono stati liquidati come segue:

ATTI GIUDIZIARI - IMPOSTA DI REGISTRO	A196	1.158,00
	TOTALE	1.158,00 EURO
ATTI GIUDIZIARI - SPESE DI NOTIFICA(*)	9400	8,75

(\*)nel caso di notifica del presente atto tramite posta elettronica certificata (PEC) non sono dovute le spese di notifica sopra indicate ed individuate nell' allegato modello di pagamento con il codice tributo 9400

IL FUNZIONARIO DELEGATO (\*\*)

ANTONELLA NOBILE

Firmato digitalmente

(\*\*) FIRMA SU DELEGA DEL DIRETTORE PROVINCIALE CHIARIELLO FELICE



**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

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

**DATI ANAGRAFICI** ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI  
data di nascita: / / telex (M o P) comune (o Stato estero) di nascita: prov.

**DOMICILIO FISCALE** ROMA R M VIA ELIO CHIANESI 53  
prov. via e numero civico

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

**SEZIONE ERARIO**

codice tributo	aliquota/regione/prov/mese/rif	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A196		2023	1.158,00	
9400		2023	8,75	
<b>TOTALE A</b>			<b>1166,75B</b>	
				<b>SALDO (A-B)</b>
				1166,75

codice ufficio codice ente  
 T J P 0 7 3 0 6 6 7 9 4 7 8

**SEZIONE INPS**

codice sede	causale contribuiti	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>	
				<b>SALDO (C-D)</b>	

**SEZIONE REGIONI**

codice regione	codice tributo	aliquota/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE E</b>				<b>F</b>	
				<b>SALDO (E-F)</b>	

**SEZIONE INM E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

codice ente/codice comune	mensil. versati	Area	numero mensili	codice tributo	aliquota/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE G</b>							<b>H</b>	
							<b>SALDO (G-H)</b>	

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**

codice sede	codice d tra	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE I</b>					<b>L</b>	
					<b>SALDO (I-L)</b>	

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
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>	
					<b>SALDO (M-N)</b>	

**SALDO FINALE**

**EURO** 1166,75

**ESTREMI DEL VERSAMENTO** (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: / /

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AGENZIA

Pagamenti effettuati con assegno:  bancario/postale  circolare/vaglia postale

Importo / emesso in: / /

Conto ABI: CAB