

Spett.le
PROVA
VIA PROVA 15
11111 PROVA TX

OGGETTO: Avviso di pagamento TARI – Tassa sui Rifiuti - ANNO 2016

Testo Personalizzabile

**Comune di Prova
Servizio Tributi**

che può essere pagato

DUE RATE

€ entro il

16 dicembre

€ entro il

16 marzo 2017

DETTAGLIO DELLE UTENZE E DELLE CONDIZIONI ECONOMICHE APPLICATE

	Quantità	Prezzo		Imponibile	Cod
Periodo: ANNO 2016					
Utenza:					
Dal 01/01/2016 al 06/10/2016 - 3 (ND) AUTORIMESSE-MAGAZZINI SENZA VENDITA DIRETTA					
TARIFFA PARTE FISSA - AUTORIMESSE-MAGAZZINI	523 Mq	0,742	280 giorni	296,88	0
TARIFFA PARTE VARIABILE - AUTORIMESSE-MAGAZZINI	523 Mq	0,533	280 giorni	213,26	0
Dal 01/01/2016 al 06/10/2016 - 13 (ND) NEGOZI BENI DUREVOLI- ABBIGLIAMENTO-CALZATURE-LIBRERIA-CARTOL.- FERRAMENTA					
TARIFFA PARTE FISSA - NEGOZI BENI DUREVOLI ABB.	2477 Mq	1,745	280 giorni	3306,73	0
TARIFFA PARTE VARIABILE - NEGOZI BENI DUREVOLI	2477 Mq	1,256	280 giorni	2380,09	0
Dal 01/01/2016 al 06/10/2016					
Addizionale Provinciale	4,5 %	6196,96		278,86	0
Utenza:					
Dal 01/01/2016 al 17/08/2016 - 3 (ND) AUTORIMESSE-MAGAZZINI SENZA VENDITA DIRETTA					
TARIFFA PARTE FISSA - AUTORIMESSE-MAGAZZINI	76 Mq	0,742	230 giorni	35,44	0
TARIFFA PARTE VARIABILE - AUTORIMESSE-MAGAZZINI	76 Mq	0,533	230 giorni	25,46	0
Dal 01/01/2016 al 17/08/2016 - 13 (ND) NEGOZI BENI DUREVOLI- ABBIGLIAMENTO-CALZATURE-LIBRERIA-CARTOL.- FERRAMENTA					
TARIFFA PARTE FISSA - NEGOZI BENI DUREVOLI ABB.	225 Mq	1,745	230 giorni	246,73	0
TARIFFA PARTE VARIABILE - NEGOZI BENI DUREVOLI	225 Mq	1,256	230 giorni	177,59	0
Dal 01/01/2016 al 17/08/2016					
Addizionale Provinciale	4,5 %	485,22		21,83	0
Utenza:					
Dal 01/01/2016 al 31/12/2016 - 13 (ND) NEGOZI BENI DUREVOLI- ABBIGLIAMENTO-CALZATURE-LIBRERIA-CARTOL.- FERRAMENTA					
TARIFFA PARTE FISSA - NEGOZI BENI DUREVOLI ABB.	2987 Mq	1,745	366 giorni	5212,32	0
TARIFFA PARTE VARIABILE - NEGOZI BENI DUREVOLI	2987 Mq	1,256	366 giorni	3751,67	0
Dal 01/01/2016 al 31/12/2016					
Addizionale Provinciale	4,5 %	8963,99		403,38	0
Arrotondamento per l'anno 2016 del tributo 3944					
				-0,24	0
RIEPILOGO I.V.A.					
Esente IVA					
				16.350,00	0
				0,00	0
				0,00	0
				0	
Totale				16.350,0	

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER IACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

PROVA

data di nascita

sesto (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

6 0 3 7 5 8 0 0 0 0 0 4 6 7 7 1 3 3

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravn., immob. variati, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a 'SALDO FINALE' section with 'EURO +' and '8175,00'.

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

Form for payment details including: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER IACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

codice ufficio

codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

PROVA

data di nascita

sesto (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

6 0 3 7 5 8 0 0 0 0 0 4 6 7 7 1 3 3

Table with columns: Sezione, cod. tributo, codice ente, ravn., immob. variati, acc., saldo, num. immob., rateazione/mese rif., anno di riferimento, detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a 'SALDO FINALE' section with 'EURO +' and '8175,00'.

FIRMA

SALDO FINALE

Autorizzo addebito su c/c IBAN

EURO +

8175,00

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

Form for payment details including: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), 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

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

