

# COMUNE DI ASUNI

Provincia di Oristano

## UFFICIO FINANZARIO

### DETERMINAZIONE RESPONSABILE DEL SERVIZIO

N° 45 Data 29.12.2017	OGGETTO : ADDIZIONALE PROVINCIALE RUOLO TARI 2017
--------------------------	---

### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

**Visto** il decreto di nomina dei Responsabili dei servizio;

**Considerato** che il bilancio di previsione anno 2017-2019 è stato approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n° 7 del 31.01.2017;

**Premesso** che la legge di stabilità 2014 (legge n 147 del 2013, commi da 641 a 668) disciplina l'applicazione della tassa sui rifiuti TARI;

**Richiamati :**

- La deliberazione del Consiglio Comunale n 22 del 07.07.2014 approvazione del regolamento per l'applicazione della Tari;
- La deliberazione del Consiglio Comunale n 5 del 31.01.2017 approvazione del piano finanziario per la gestione del servizio rifiuti urbani approvazione tariffe anno 2017;

**Considerato** che sulla base di dette tariffe e del regolamento per l'applicazione della TARI , approvato con le suddette deliberazioni si è provveduto alla compilazione del ruolo principale per l'anno 2017.

**Dato atto**, che codesto Ufficio tributi, ha provveduto ad effettuare per l'anno 2017 gli opportuni accertamenti , e che di conseguenza ha redatto il ruolo per l'applicazione della TARI anno 2017, composta n ° 201 articoli dell'importo complessivo di € 35.882,00, costituito da: € 34.166,21 imposta, € 7,38 arrotondamenti , € 1.708,41 addizionale provinciale.

**Rilevato** che si rende impegnare in favore della provincia di Oristano € 1.708,41 di addizionale provinciale.

### DETERMINA

**Di impegnare** in favore della Provincia di Oristano € 1.708,41 di addizionale provinciale sulla Tari anno 2017, di imputare la spesa al capitolo 1736/1 intervento 1090505 del Bilancio 2017.

**Di autorizzare** con il presente atto il riversamento delle somme di addizionale provinciale spettanti alla Provincia;



**ATTESTAZIONE AI SENSI DELL'ART.151, COMMA 4 DEL D.Dlgs 267/00**

IMPORTO DELLA SPESA: € _____	IMPEGNO CONTABILE: <u>376</u>
CAPITOLO DI BILANCIO _____	LIQUIDAZIONE: n° _____ del _____
INTERVENTO _____	EMESSO MANDATO: n° _____ del _____

Si assicura al riguardo di aver effettuato con esito positivo la valutazione di incidenza del provvedimento sull'equilibrio finanziario della gestione e si appone il **VISTO di regolarità contabile** attestante la copertura finanziaria della presente determinazione, ai sensi dell'art.151, comma 4 del D.Lgs 267/00, che pertanto in data odierna diviene esecutiva.

Data 29.12.2017.



Il Responsabile del Servizio Finanziario  
D.ssa Puligheddu Giovanna

Il sottoscritto Responsabile del Servizio attesta che il data 21 MAG. 2018 copia della presente determinazione è stata trasmessa all'ufficio protocollo per essere trasmessa all'ufficio finanziario.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Il sottoscritto Responsabile del Servizio attesta che il data 21 MAG. 2018 copia della presente determinazione è stata trasmessa a:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> SEGRETARIO COMUNALE | <input checked="" type="checkbox"/> UFFICIO RAGIONERIA |
| <input type="checkbox"/> SINDACO             | <input type="checkbox"/> ISTR. AMMINISTRATIVO          |

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

D.ssa Puligheddu Giovanna



E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

Dalla Residenza Municipale li \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

D.ssa Puligheddu Giovanna

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Copia della presente viene pubblicata mediante affissione all'Albo pretorio del Comune in data odierna per rimanervi quindici giorni consecutivi.

li 21 MAG. 2018

Reg. Aff. N. 337

Prot. N. 1836



Il messo comunale