



COMUNE DI VALSTRONA
PROVINCIA DEL VERBANO CUSIO OSSOLA
Via Roma, 54 – 28897 Valstrona
Tel.: 0323/87117 – Fax: 0323/87265

Determinazione Nr 121 del 12/10/2016

OGGETTO: Rimborso quota TARI alla Sig.ra Rinaldi Clotilde per erroneo versamento.

UFFICIO CONTABILITA'

Premesso che in data 12/10/2016 al numero di protocollo 3227 e' pervenuta istanza della Sig.ra Rinaldi Clotilde nata a Valstrona il 25/03/1950 e ivi residente in Via Cavour 14 di rimborso rata TARI 2016 versata erroneamente:

1. Sig.ra Scimone Albina CF SCMLBN43L44L735Z che chiede il rimborso della somma di € 44,00 relativo alla quota TARI 2014 versata erroneamente al Comune di Valstrona anziche' a quello di Valdina;
2. Sig.ra Garzarella Gabriella CF GRZGRL46L64L113D che chiede il rimborso di € 501,00 a titolo di saldo IMU 2015 versato erroneamente al Comune di Valstrona anziche a quello di Bardonecchia;
3. Sig.r Cerutti Maurizio CF CRTMRZ62C18L651Y che chiede il rimborso della somma di € 82,00 a titolo IMU 2015 in quanto non dovuto al Comune di Valstrona perche' immobile che produce rendita sotto il minimo richiesto da versare;

Verificati i presupposti delle richieste di cui sopra ;

Rilevato che le domande sono state accolte dal Responsabile dei tributi e che, pertanto, ora è necessario dover procedere al rimborso della somma complessiva di € 627,00

Visto il decreto sindacale prof. 1956/2014 con il quale è stata confermata la responsabilità del servizio;

Richiamata la delibera C.C N 3 del 20.5.2016 con la quale viene approvato il bilancio preventivo 2016;

Ritenuto provvedere in merito;

DETERMINA

-Di disporre il rimborso indicato in narrativa per un importo totale di euro € **627,00** che verranno versati con bonifico bancario bancario come indicato nelle richieste ricevute dai Sig.ri in premessa citati;

-Di utilizzarel' impegno derivante da riaccertamento dei residui n 140 per l'importo di cui al punto precedente individuato al codice 01.11.1 (peg 1020) dell'esercizio in corso ;

-Di dare atto che il presente provvedimento è soggetto al visto del Responsabile del Servizio finanziario attestante la copertura finanziaria della spesa dalla cui data di sottoscrizione il provvedimento diverrà efficace;

1. Di dare atto che la presente determinazione:
è esecutiva dal momento dell'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria;
2. va comunicata, per conoscenza, alla Giunta Comunale per il tramite del Segretario Comunale;
3. va pubblicata all'Albo Pretorio di questo Ente per 15 giorni consecutivi;
4. va inserita nel fascicolo delle determinate, tenuto presso l'Ufficio Segreteria.

Addì, **12 OTT 2016**



Il Responsabile del Servizio

[Handwritten signature]

Visto di regolarità contabile che attesta la copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 151, comma 4 del T.U.E.L. Nr. 267/2000.

Addì, **12 OTT 2016**



Il Responsabile del Servizio

[Handwritten signature]

Copia conforme all'originale della presente determinazione viene trasmessa ai seguenti uffici:

Segreteria
Ragioneria
Albo Pretorio

Su attestazione del Messo Comunale si certifica che copia conforme all'originale della presente determinazione viene affissa all'Albo Pretorio a partire dal giorno..... **12 GEN 2017**..... per 15 giorni consecutivi.

Addì, **12 GEN 2017**



Il Segretario Comunale

[Handwritten signature]

La presente copia è conforme all'originale

12 GEN 2017

Addì,



Il Segretario Comunale

[Handwritten signature]