

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 355 DEL 17-05-2018

OGGETTO: Pagamento Servizio Tesoreria Comune di Santa Maria Capua Vetere per deposito cauzionale (immissione in fogna), Tosap (scavo), Legge 68/93, per immissione in fogna comunale dell'impianto fognario del Campo Polifunzionale sito in Santa Maria Capua Vetere via Giotto.

IL DIRIGENTE

PREMESSO:

- **Che** è stata avanzata richiesta di allaccio in fogna Comunale, al Comune di Santa Maria Capua Vetere, e alla Soprintendenza /Settori Pubblici;
- **Che** per il rilascio dell'autorizzazione ai lavori dal Comune di Santa Maria Capua Vetere è necessario il pagamento di n. 3 bollettini postali così distinti: Deposito cauzionale € 516,00, TO-SAP per scavo € 10,00 e Legge 68/1993 € 77,47; per un totale di € 603,47.

CONSIDERATA la necessità e l'urgenza di provvedere al pagamento dell'importo di Euro 603,47 tramite i bollettini che si allegano alla presente, quale contribuzione da versare al Comune di Santa Maria Capua Vetere;

PRESO ATTO della copertura finanziaria da parte del competente Settore Amministrativo/Contabile allegata alla presente Determinazione;

VISTO lo Statuto;

RICHIAMATE le proprie competenze

DETERMINA

1. **AUTORIZZARE** il pagamento dell'importo di Euro 603,47 a favore del Servizio Tesoreria Comune di Santa Maria Capua Vetere da effettuare con urgenza.
2. **IMPEGNARE, LIQUIDARE E PAGARE** la relativa spesa per l'importo di Euro 603,47 sull'apposito Capitolo di Bilancio così come risulta dall'Attestazione di copertura finanziaria rilasciata da parte del competente Settore Amministrativo/Contabile allegata alla presente Determinazione.
3. **TRASMETTERE** la presente ai Servizi interessati.



IL DIRIGENTE
(Dott. Ing. Attilio Reggiani)



SETTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

SI ATTESTA CHE LA SOMMA DI € 603,47 DERIVANTE DALLA PRESENTE DETERMINA DIRIGENZIALE, TROVA COPERTURA FINANZIARIA SUL CAPITOLO 6.2.10.90 ART. 1 GIUSTA IMPEGNO DI SPESA N°317/2017

IMPEGNO DELLA SPESA NR. 317/2017

LIQUIDAZIONE DELLA SPESA NR. _____/

PAGAMENTO DELLA SPESA MANDATO NR. _____/

REVERSALE DI INCASSO NR. _____/

IL RESPONSABILE S.E.F.
(Dott.ssa *Concetta Giurando*)

IL DIRETTORE GENERALE
nella qualità di Dirigente ad interim
del S.A./Cont.
(Ing. *Attilio Reggiani*)