



REGIONE SICILIA



# COMUNE DI FAVARA

(Libero Consorzio comunale di Agrigento)

tel: 0922 448111- fax: 0922 31664

[www.comune.favara.ag.it](http://www.comune.favara.ag.it)

Reg. Gen. N 562

data 28.06.2020

**POSIZIONE ORGANIZZATIVA N.6**  
**AREA PROGETTAZIONE URBANISTICA E**  
**PIANIFICAZIONE**  
**ESTRATTO**  
**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE**

n. . 42

Data 21.06.2020

<b>OGGETTO</b>	<b>IMPEGNO DI SPESA E LIQUIDAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLA TASSA DI POSSESSO DEGLI AUTOMEZZI COMUNALE ANNO 2019 2020. AUTORIZZAZIONE TESORIERE COMUNALE AD EMETTERE BONIFICO BANCARIO IN FAVORE DELL' A.C.I. DI AGRIGENTO.</b>
----------------	---

IMPEGNO DI SPESA E LIQUIDAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLA TASSA DI POSSESSO DEGLI AUTOMEZZI COMUNALE ANNO 2019 2020. AUTORIZZAZIONE TESORIERE COMUNALE AD EMETTERE BONIFICO BANCARIO IN FAVORE DELL' A.C.I. DI AGRIGENTO.

***IL RESPONSABILE della P. O. n. 6***

### DETERMINA

**di approvare** la proposta di cui sopra ed in conseguenza di adottare il presente atto con la narrativa, le motivazioni ed il dispositivo di cui alla proposta stessa, che qui si intende integralmente riportata e trascritta; **di impegnare** ai sensi dell'articolo 183 del d.Lgs n. 267/2000 e del principio contabile applicato all.4/2 al d.lgs . n. 118/2011 le seguenti somme corrispondenti ad obbligazioni giuridicamente perfezionate con imputazione agli esercizi in cui le stesse sono esigibili;

<b>Eserc. Finanz.</b>	<b>2020</b>				
<b>Cap./Art.</b>	<b>553/03</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Pagamento tasse di possesso di n.17 automezzi comunali</b>		
<b>Intervento</b>		<b>Miss/Progr.</b>		<b>PdC finanziario</b>	

<b>Centro di costo</b>		<b>Compet. Econ.</b>		<b>Spesa ricorr.</b>	<b>non</b>
<b>SIOPE</b>		<b>CIG</b>		<b>CUP</b>	
<b>Creditore</b>	<b>A.C.I. (Agrigento)</b>				
<b>Causale</b>	<b>Pagamento tasse di possesso</b>				
<b>Modalità finan.</b>	<b>Bonifico Bancario</b>				
<b>Imp.</b>		<b>Importo</b>	<b>€ 2.021,96</b>	<b>Frazionabile in</b>	<b>12</b>

**di liquidare;** a favore dell' A.C.I. (Ag.) con le modalità indicate dalla stessa, la somma di € **2.021,96** tramite C/C bancario CODICE IBAN: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx ;

**di autorizzare** l'ufficio ragioneria ad emettere mandato di pagamento di € **2.021,96** compreso bonifico bancario ;

**di accertare,** ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 183, comma 8, del d.Lgs. n. 267/2000, che il seguente programma dei pagamenti è compatibile con gli stanziamenti di bilancio e con i vincoli di finanza pubblica:

**di dare atto,** che la spesa impegnata con il presente atto:

- non rientra nei limiti dei dodicesimi, in quanto si tratta di spesa tassativamente regolata dalla legge o non suscettibile di frazionamento in dodicesimi;

**di accertare,** ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativa-contabile di cui all'articolo 147-*bis*, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del responsabile del servizio;

**di dare atto,** ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 147-*bis*, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, che (*verificare la compatibilità delle soluzioni proposte con il regolamento sui controlli interni adottato dall'ente*)

- il presente provvedimento, oltre all'impegno di cui sopra, non comporta ulteriori riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'ente; e pertanto sarà sottoposto al controllo contabile da parte del Responsabile del servizio finanziario, da rendersi mediante apposizione del visto di regolarità contabile e dell'attestazione di copertura finanziaria allegati alla presente determinazione come parte integrante e sostanziale;

**di dare atto** che il presente provvedimento è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al d.Lgs.n.33/2013;

**di rendere** noto ai sensi dell'art. 3 della legge 241/1990 che il responsabile del procedimento è Dip. Enzo Sajevo;

**di trasmettere** il presente provvedimento;

- all'ufficio segreteria per l'inserimento nella raccolta centrale
- all'ufficio ragioneria per il controllo contabile e l'attestazione della copertura finanziaria della spesa.

**Trattasi di spesa per servizi espressamente prevista per legge;**

**Il Responsabile del procedimento**  
f.to Spitale Vincenzo

**Il Responsabile della P. O. n. 6**  
f.to Arch. Francesco Criscenzo