

# CONSORZIO A.S.I. RAGUSA IN LIQUIDAZIONE

ai sensi dell'art. 19 della L.r. 12/01/2012 n. 8, così come modificato dall'art. 19 della L.R. 17/05/2016 n. 8

\*\*\*\*\*

Prot. N. 888 del 19 GIU. 2018

## DETERMINAZIONE DEL COMMISSARIO LIQUIDATORE

N. 92 del 18 GIU. 2018

**OGGETTO:** Liquidazione all'Agenzia delle Entrate - Direzione provinciale di Ragusa dell'imposta di registrazione relativa al decreto ingiuntivo n. 480/2018 (N. 350/2018 R.G.) notificato al Comune di Modica.

### IL COMMISSARIO LIQUIDATORE

VISTI:

- La L.R. n. 8 del 12 gennaio 2012 con la quale sono stati soppressi e posti in liquidazione i Consorzi ASI della Sicilia;
- L'art. 19 della L.R. n. 8 del 17 maggio 2016 ed in particolare l'art. 19 comma 1) lettera d) sulla liquidazione dei Consorzi ASI
- il D.A. n. 690 dell'11/05/2018 con il quale è stato nominato il Dr. Leonardo Migliore quale Commissario Liquidatore del Consorzio ASI di Ragusa in Liquidazione cui compete, oltre alle attività di liquidazione e gestionali dell'Ente, anche la legale rappresentanza dello stesso;

**RICHIAMATA** la Determinazione del Commissario ad acta n. 147 del 25/10/2017 con la quale il Consorzio ha conferito incarico di difesa e rappresentanza all'Avv. Agatino Luigi Di Stallo del foro di Ragusa al fine di procedere al recupero coattivo dei crediti vantati a vario titolo dall'ente nei confronti di ditte ubicate negli agglomerati industriali di Ragusa e di Modica-Pozzallo;

**CONSIDERATO** che, in ottemperanza all'incarico conferito, l'Avv. Distallo ha promosso apposita procedura monitoria nei confronti del Comune di Modica per il recupero coattivo del credito vantato per le quote di gestione dell'impianto di depurazione pregresse non corrisposte;

**VISTO** il decreto ingiuntivo n. 480/2018 (N. 350/2018 R.G.), emesso il 01/02/2018 dal Tribunale di Ragusa su ricorso del Consorzio, notificato con formula esecutiva il 17/04/2018 al Comune di Modica;

**VISTA** la relazione istruttoria del 13/06/2018 (Prot. n. 869 del 13/06/2018), che fa parte integrante del presente provvedimento, completa di attestazione di regolarità contabile e impegno di spesa, dalla quale si evince la necessità di liquidare e pagare all'Agenzia delle Entrate - Direzione Provinciale di Ragusa la somma di €. 400,00 dovuta a titolo di imposta di registrazione del sopra citato decreto ingiuntivo n. 480/2018;

**PRESO ATTO** che si tratta di spese urgenti ed indifferibili a tutela dell'Ente;

**CONSIDERATO** che occorre procedere al pagamento delle suddette somme dovute;

**RITENUTO** di liquidare e pagare all'Agenzia delle Entrate - Direzione Provinciale di Ragusa la somma di €. 400,00 dovuta a titolo di imposta di registrazione del sopra citato decreto ingiuntivo n. 480/2018;

**RITENUTO** di attivare le procedure esecutive in danno del Comune di Modica per il recupero delle somme dovute anche a titolo di imposta di registrazione del decreto ingiuntivo n. 480/2018;

**RITENUTA** la propria competenza, in forza dell'art. 19 della L.R. n. 8/2016 e del succitato D.A. n. 690 dell'11/05/2018;

Piazzale Cesare Zipelli  
Zona Industriale snc - c.da Mugno  
97100 - Ragusa  
P. IVA 00119380889  
Codice IPA: UF53BO

Tel. 0932-667124 – 667105  
Fax. 0932-667285  
Mail: [asiragusa.liquidazione@gmail.com](mailto:asiragusa.liquidazione@gmail.com)  
PEC: [consorzioasiragusa.inliquidazione@pec.it](mailto:consorzioasiragusa.inliquidazione@pec.it)

REGIONE  
SICILIANA



# CONSORZIO A.S.I. RAGUSA IN LIQUIDAZIONE

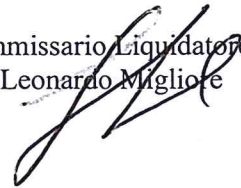
ai sensi dell'art. 19 della L.r. 12/01/2012 n. 8, così come modificato dall'art. 19 della L.R. 17/05/2016 n. 8

\*\*\*\*\*

## DETERMINA

1. impegnare la somma complessiva di € 400,00 sulle passività del Bilancio di liquidazione del Consorzio ASI di Ragusa in liquidazione;
2. liquidare e pagare per le causali di cui in premessa all'Agenzia delle Entrate - Direzione Provinciale di Ragusa, con sede legale in Ragusa, Piazza Ancione, la complessiva somma di € 400,00, dovuta a titolo di imposta di registrazione del sopra citato decreto ingiuntivo n. 480/2018 notificato il 17/04/2018 al Comune di Modica mediante pagamento dei relativi modelli F23;
3. procedere all'attivazione di apposita procedura esecutiva in danno del Comune di Modica per il recupero coattivo delle somme dovute anche a titolo di imposta di registrazione del decreto ingiuntivo n. 480/2018;
4. effettuare il pagamento nel rispetto delle procedure di carattere fiscale;
5. prelevare la complessiva somma di € 400,00 dal Cap. 142 del bilancio di competenza.

Il Commissario Liquidatore  
Dr. Leonardo Migliore



# CONSORZIO A.S.I. RAGUSA IN LIQUIDAZIONE

ai sensi dell'art. 19 della L.r. 12/01/2012 n. 8, così come modificato dall'art. 19 della L.R. 17/05/2016 n. 8

\*\*\*\*\*

Prot. N. 869 del 13 GIU. 2018

**Al Commissario Liquidatore  
SEDE**

**Oggetto:** Pagamento Modello F23 per registrazione decreto ingiuntivo n. 480/2018 notificato il 17/04/2018 al Comune di Modica.

## RELAZIONE

In esecuzione di apposito incarico legale conferito con Determinazione del Commissario ad acta n. 147 del 25/10/2017, l'Avv. Agatino Luigi Di Stallo ha attivato numerose procedure monitorie in danno di varie ditte insediate negli agglomerati industriali di Ragusa e Modica-Pozzallo per procedere al recupero coattivo dei crediti vantati a vario titolo dal Consorzio.

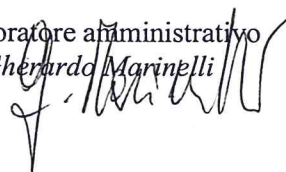
In riferimento alla predetta procedura di recupero crediti, si rappresenta che il Consorzio, al fine di procedere esecutivamente, deve provvedere al pagamento dell'apposito Modello F23 di €. 400,00 predisposto dall'Agenzia delle Entrate di Ragusa per la registrazione del decreto ingiuntivo n. 480/2018 notificato in data 17/04/2018 al Comune di Modica.

In considerazione di quanto sopra, appare necessario procedere all'immediato pagamento della complessiva somma di €. 400,00 a saldo del Modello F23 emesso dall'Agenzia delle Entrate di Ragusa, al fine di evitare oneri aggiuntivi per il Consorzio dovuti ad eventuali avvisi di accertamento promossi dall'ente impositore per il recupero della relativa imposta.

Si rappresenta l'urgenza e l'indifferibilità del pagamento delle suddette spese.

Si attesta la regolarità contabile della superiore proposta di determinazione e la conseguente copertura finanziaria della spesa di €. 400,00 a valere sul Bilancio della Liquidazione del Consorzio Asi di Ragusa.

Il Collaboratore amministrativo  
Dr. *Gherardo Marinelli*



Piazzale Cesare Zipelli  
Zona Industriale snc - c.da Mugno  
97100 - Ragusa  
P. IVA **00119380889**  
Codice IPA: **UF53BO**

Tel. 0932-667124 – 667105  
Fax. 0932-667285  
Mail: [asiragusa.liquidazione@gmail.com](mailto:asiragusa.liquidazione@gmail.com)  
PEC: [consorzioasiragusa.inliquidazione@pec.it](mailto:consorzioasiragusa.inliquidazione@pec.it)

REGIONE  
SICILIANA







**MODELLO DI PAGAMENTO:  
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI  
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty field]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty field]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (1)

T Y K 2 0 1 8 7 1 0 0 0 1 9 8 9 2

**DATI DEL PAGATORE**

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | NOME | DATA DI NASCITA  
4. CONSORZIO ASI DELLA PROV. RG IN LIQUIDAZIONE

SESSO M o F

COMUNE (o altro centro) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[ ]

RAGUSA

R G

0 0 1 1 9 3 8 0 8 8 9

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | NOME | DATA DI NASCITA  
5.

SESSO M o F

COMUNE (o altro centro) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

T Y K [ ] [ ]  
codice sub. azienda

[ ] [ ] [ ] [ ]

[ ]

R G

2 0 1 8 | 0 0 1 | D I | 0 0 0 0 0 0 0 0 4 8 0 0

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (\*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

1 0 9 T  

REGISTRO: ALTRE VOCI - PROP.  

400,00  
400,00


PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

QUATTROCENTO/00

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**  
INDICAZIONE DEL TIPO DI VERSAMENTO, DATA, MODO DI PAGAMENTO

DATA				CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mes	anno		AZIENDA	CAB/SPORELLO

[Empty field]

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario  
n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
cod. ASI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_  
firma \_\_\_\_\_



**MODELLO DI PAGAMENTO:  
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI  
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty input field]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty input field]

AGENZIA/UFFICIO

[Empty input field]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

T Y K 2 0 1 8 7 1 0 0 0 1 9 8 9 2

**DATI DEL PAZIEN**

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

4. CONSORZIO ASI DELLA PROV. RG IN LIQUIDAZIONE

SESSO M o F

COMUNE (o altri centri) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Empty input field]

RAGUSA

R G

0 0 1 1 9 3 8 0 8 8 9

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5. [Empty input field]

SESSO M o F

COMUNE (o altri centri) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Empty input field]

[Empty input field]

[Empty input field]

[Empty input field]

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

T Y K [Empty input field]  
codice v.c. codice (\*)

[Empty input field]

[Empty input field]

R G

2 0 1 8 0 0 1 D I 0 0 0 0 0 0 4 8 0 0  
Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (\*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

1 0 9 T  
[Empty input fields]

REGISTRO: ALTRE VOCI - PROP.  
[Empty input fields]

400,00  
[Empty input fields]

[Empty input fields]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

400,00

EURO (lettere)

QUATTROCENTO/00

**ALTRA MODALITÀ DI PAGAMENTO**  
SEMPRE A CARICO DEL CONTRIBUENTE (ESCLUSO DELIBERE IRRIVOCABILI)

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	me	anno	AZENDA	CAB/SPORTELLO
[Empty input field]	[Empty input field]	[Empty input field]	[Empty input field]	[Empty input field]

[Empty input field]





**MODELLO DI PAGAMENTO:  
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI  
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

T Y K 2 0 1 8 7 1 0 0 0 1 9 8 9 2

**DATI DEBITORE**

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
4. CONSORZIO ASI DELLA PROV. RG IN LIQUIDAZIONE						
SESSO M o F <input type="checkbox"/>	COMUNE (o altro centro) DI NASCITA / SEDE SOCIALE RAGUSA	PROV. R G	CODICE FISCALE 0 0 1 1 9 3 8 0 8 8 9			

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
5.						
SESSO M o F <input type="checkbox"/>	COMUNE (o altro centro) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE

T Y K

7. COD. TERRITORIALE (\*)

[Empty box]

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

R G

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

2 0 1 8 0 0 1 D I 0 0 0 0 0 0 4 8 0 0

11. CODICE TRIBUTO

1 0 9 T

12. DESCRIZIONE (\*)

REGISTRO: ALTRE VOCI - PROP.

13. IMPORTO

400,00  
400,00

14. COD. DESTINATARIO

[Empty box]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

QUATTROCENTO/00

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**

RESPONSABILITÀ QUANTO AL CONCESSIONARIO DELLA INIZIATIVA DEL PAGAMENTO

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
GIORNO	MESE	ANNO	AZIENDA	CAB/SPORTEILLO

[Large empty box for signature or stamp]