



cod. fisc./P.IVA 01151150867
TEL. 0935-520.111
FAX 0935-500.851

UFFICIO
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
c/o Vecchio Osp. Umberto I° Enna
Telefono: 0935-516994-972
FAX: 0935-516860
EMAIL: sian.enna@yahoo.it

WEB: <http://www.ausl.enna.it/>

Enna, li _____
N. di Prot. _____ /SIAN

Spett.le _____

All. A

OGGETTO: Applicazione D.l.vo 194 del 19-11-2008.

In riferimento a quanto in oggetto con la presente si comunica che codesta società è tenuta al versamento annuale della tariffa correlata all'attività così come previsto all'art.10 comma 3 del citato decreto.

La tariffa suddetta è calcolata in base all'entità produttiva così come previsto nella sezione 6 dell'allegato A del D. L.vo n.194 del 19-11-2008.

A tutte le tariffe elencate nel suddetto allegato deve essere preliminarmente applicata la maggiorazione del 20% prevista dal comma 1 dell'art. 11 del D.Lvo n. 194/08 Modificato GURI n. 83 del 09/04/2009.

Il versamento suddetto dovrà essere effettuato sul *C/C n.81504789 intestato a Azienda Sanitaria Provinciale Enna Servizio Tesoreria Dipartimento Prevenzione Medico con la causale "tariffa annua controlli ufficiali - D.L.vo 194/08.*

Copia dell'attestazione dell'avvenuto versamento dovrà essere trasmessa allo scrivente Servizio che provvederà a trasmetterla all'Assessorato.

Si rappresenta che l'art.10 comma 5 del succitato decreto recita: "In caso di inadempimento degli obblighi di pagamento da parte degli operatori...si applicano le procedure per la riscossione coattiva. Trascorsi sessanta giorni dalla richiesta di pagamento...l'importo è maggiorato del 30% oltre agli interessi maturati..."-

Si rammenta che, così come previsto dal decreto la tariffa, annuale, dovrà essere versata entro il 31 gennaio di ogni anno, riferentesi all'anno in corso.

Si allega modello autodichiarazione che dovrà essere compilato e fatto pervenire allo scrivente Servizio.

Tanto si deve per quanto di competenza.

Il Responsabile
Dr. G. Stella