



COMUNE di LENOLA

Provincia di Latina

AFFARI GENERALI, DEMOGRAFICI E SCOLASTICO-EDUCATIVI

ATTO DI LIQUIDAZIONE N. **251** DEL 11.12.2025

Art. 18 del D.L. 83/2012 – Pubblicato il _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

SERVIZI AFFARI GENERALI: **Gestione Servizi Postali - conto di credito n. 30069953-002- Liquidazione a Poste Italiane S.p.A. – OTTOBRE 2025.**

- Visti gli artt. 29 e 30 dello Statuto Comunale;
- Visti gli artt. 30 e 31 del Regolamento di Contabilità;
- Vista la **Determinazione n. 04/2025 – Imp 20/2025 - CAP. 441;**
- Visto il D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- Visto che il beneficiario è stato individuato a mezzo affidamento diretto;
- Visto il **CIG B53BABC242;**
- Vista la **Fattura nr. 1025268216 del 04/12/2025** prot. 10047 del 04/12/2025 relativa al riepilogo dei consumi – conto contrattuale 30069953-002 del mese di **OTTOBRE 2025;**
- Accertata la regolarità del servizio spese postali conti di credito dell'ente effettuato da Poste Italiane;

DISPONE

La liquidazione per le motivazioni in premessa della seguente fattura a favore del sotto indicato beneficiario:

CAUSALE DI VERSAMENTO Conto Contrattuale n. 30069953-002

Poste Italiane S.p.a. – P.I. IT01114601006

Fattura nr. 1025268216 del 04/12/2025

IVA ESENTE

TOT. COMPLESSIVO € 238,89

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Massimiliano Mastrobattista



COMUNE di LENOLA

Provincia di Latina

LIQUIDAZIONE AMMINISTRATIVA CONTABILE

SERVIZIO FINANZIARIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Effettuati i controlli ed i riscontri amministrativi, contabili e fiscali degli atti pervenuti;
Visto che la fattura liquidata con il provvedimento che precede:
- è stata redatta in carta intestata della ditta creditrice e riportano l'indicazione del codice fiscale;
- è regolare agli effetti dell'I.V.A. e/o della tassa di quietanza;
Accertato che la spesa liquidata rientra nei limiti dell'impegno assunto;

A U T O R I Z Z A

L'emissione del mandato di pagamento per € **238,89** sugli impegni descritti in narrativa.
Dalla residenza Comunale _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Emesso mandato n. _____ in data _____

Emesso mandato n. _____ in data _____

Emesso mandato n. _____ in data _____

Emesso mandato n. _____ in data _____

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO
