



COMUNE di LENOLA

Provincia di Latina

AFFARI GENERALI, DEMOGRAFICI E SCOLASTICO-EDUCATIVI

ATTO DI LIQUIDAZIONE N. **09** DEL 20.01.2026

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

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

SERVIZI AFFARI GENERALI: **servizio di sanificazione e igienizzazione centro anziani A. Davia APS - CIG: B5B93A1D0D**

- Visti gli artt. 29 e 30 dello Statuto Comunale;
- Visti gli artt. 30 e 31 del Regolamento di Contabilità;
- Vista la Determinazione n. 7/2025 – Imp. 235-0/25 - CAP. 7651;
- Visto il D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- Visto che il beneficiario è stato individuato a mezzo affidamento diretto;
- Vista la Fattura nr. FPA 10/25 del 17/12/2025_ Prot. n. 10457 del 17.12.2025 relativa ai servizi di sanificazione e igienizzazione del centro anziani A. Davia APS Via della Mola, 8 eseguiti in data 17/10/2025 e 07/11/2025;
- Visto il CIG: **B5B93A1D0D**;
- Accertata la regolarità e la rispondenza del servizio ai requisiti quantitativi e qualitativi, nonché ai termini e alle condizioni pattuite;

DISPONE

La liquidazione per le motivazioni in premessa delle seguenti fatture a favore del sotto indicato beneficiario:

TOSCANO MULTISERVICE DI TOSCANO MARCO

P.I. IT 03168920597

Fattura nr. FPA 10/25 del 17/12/2025

Imp. € 452,00 IVA ESENTE

TOT. COMPLESSIVO € 452,00

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 € 452,00 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
