



COMUNE DI LENOLA
Provincia di Latina

AFFARI GENERALI, DEMOGRAFICI E SCOLASTICO-EDUCATIVI

ATTO DI LIQUIDAZIONE N° 136 del 06.07.2026

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

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

SERVIZI AFFARI GENERALI: Servizio di assistenza trasporto disabili – FEBBRAIO 2026.
CIG: B8EB830F43

- Visti gli artt. 29 e 30 dello Statuto Comunale;
 - Visti gli artt. 30 e 31 del Regolamento di Contabilità;
 - Vista Det .AA.GG. 144/25 di affidamento ed impegno di spesa Imp. 6/2026 – Cap. 3211;
 - Visto che il beneficiario è stato individuato a mezzo: affidamento diretto;
- Vista la Fattura nr. 362 del 09.06.2026 prot. 4921 del 09.06.2026 relativa al servizio di ASSISTENZA TRASPORTO DISABILI del mese di FEBBRAIO 2026;
Visto il **CIG: B8EB830F43**;
Accertata la regolarità e la rispondenza del servizio ai requisiti quantitativi e qualitativi, nonché ai termini ed alle condizioni pattuite;

DISPONE

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

ASTROLABIO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

P.IVA IT01332940590

Fattura n. 362 del 09.06.2026

Imponibile: € 1.113,00 + IVA 5% € 55,65

Totale: € 1.168,65

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Dott. 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 € 1.168,65 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
