Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di

AGRIGENTO

ORIGINALE

U.O.C. SERVIZIO AFFARI GENERALI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1145 **DEL** 13 MAG 2026

OGGETTO: **Liquidazione imposta di registro Agenzia delle Entrate – Ufficio Territoriale di Agrigento – rif. sentenza n.1083/2025 emesso dal Tribunale di Agrigento nel procedimento Francesco Coppola c/Azienda Sanitaria di Agrigento.**

PROPOSTA N. 1540 DEL 12/05/2026

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO
Dott.ssa M. Antonella Miceli

IL TPO UFFICIO AFFARI LEGALI
Dott. Salvatore Costa

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:
( ) come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente determina.

( ) Autorizzazione n. 19478 / 76599 del 12/5/2026 C.E. / C.P. C5090302021

Il RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
S.E.F.P.
Sig.ra Siracusa Maria
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.
IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
E PATRIMONIALE
Dr. Beatrice Salvago

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 13.05.2026

U.O.C. SERVIZIO AFFARI GENERALI

L'anno duemilaventisei il giorno TREDICI del mese di MAGGIO nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci, prot. n.06 del 04/03/2026, Registro Deleghe

- **Visto** l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;
- **Premesso** che in data **20/04/2026** è stato notificato dall'Agenzia delle Entrate – Ufficio Territoriale di Agrigento l'avviso di liquidazione n.2025001SC0000010830003 relativo all'imposta di registrazione della sentenza n. 1083/2025 del 17/10/2025 emessa dal Tribunale di Agrigento nel procedimento Francesco Coppola c/Azienda Sanitaria di Agrigento per un importo di **€.208,75**;
- **Stante** che le imposte di registro, dovute per legge e, comunque, a carico della parte soccombente, devono essere versate entro i termini di scadenza, come indicato negli avvisi di liquidazione;
- **Ritenuto** opportuno procedere al pagamento di **€.208,75** per spese di registrazione da liquidarsi direttamente in favore dell'ente impositore dall'Agenzia delle Entrate – Ufficio Territoriale di Agrigento, al fine di evitare l'esecuzione forzata e i consequenziali aggravi di costo, munendo il presente atto della clausola di immediata esecuzione stante l'urgenza connessa ai termini di legge;
- **Dato** atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del T.P.O. dell'Ufficio Affari Legali dell'UOC Servizio Affari Generali che si assume la responsabilità sulla legittimità e regolarità delle procedure poste in essere per l'adozione dello stesso, in quanto conformi alla normativa vigente attinente alla fattispecie di che trattasi;

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono riportate

1. **Di provvedere** ad effettuare la liquidazione e il pagamento dell'avviso di liquidazione n. 2025001SC0000010830003 di €. **208,75**, relativo all'imposta di registrazione della sentenza n.1083/2025 del 17/10/2025 emessa dal Tribunale di Palermo nel procedimento Francesco Coppola c/Azienda Sanitaria di Agrigento, notificato il 20/04/2026, dall'Agenzia delle Entrate – Ufficio Territoriale di Agrigento - utilizzando l'allegato modello F24;
2. **Stabilire** che:
   - in separata sede si procederà al recupero della somma, esercitando il diritto di rivalsa nei confronti del soccombente;
   - la somma complessiva di **€.208,75** per spese legali deve essere imputata sul conto economico n. **C5.09.03.02.01** cdc 604010001 del Bilancio 2026;
3. **Darà** esecuzione al presente atto il Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale che avrà cura di reperire il citato modello F/24 quietanzato di assolvimento;
4. **Munire** il presente atto della clausola d'immediata esecuzione stante l'urgenza;
5. **Dare** atto che tutta la documentazione citata e non allegata è custodita agli atti dell'UOC Affari Generali.

Per delega del Direttore Generale

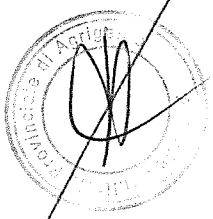
IL DIRIGENTE DELEGATO
Dott.ssa Loredana Di Salvo

COPPOLA

Da **economico.patrimoniale@pec.aspag.it** <economico.patrimoniale@pec.aspag.it>
A **affarigenerali.legali@pec.aspag.it** <affarigenerali.legali@pec.aspag.it>
Data martedì 21 aprile 2026 - 08:38

POSTA CERTIFICATA: RISERVATA PERSONALE – PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO TXE2025001SC0000014280001 - AVVISO DI LIQUIDAZIONE [ENTRATE|AGEDP-AG|REGISTRO UFFICIALE|52976|20-04-2026] [389055583|378745610].eml

POSTA CERTIFICATA: RISERVATA PERSONALE – PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO TXE2025001SC0000010830003 - AVVISO DI LIQUIDAZIONE [ENTRATE|AGEDP-AG|REGISTRO UFFICIALE|52993|20-04-2026] [389055617|378745643].eml



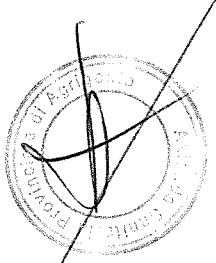
Affari Generali Legali

Da: dp.Agrigento@pce.agenziaentrate.it
Inviato: lunedì 20 aprile 2026 09:15
A: economico.patrimoniale@pec.aspag.it
Oggetto: RISERVATA PERSONALE – PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO TXE2025001SC0000010830003 - AVVISO DI LIQUIDAZIONE [ENTRATE|AGEDP-AG|REGISTRO UFFICIALE|52993|20-04-2026][389055617|378745643]
Allegati: TXE2025001SC0000010830003.pdf.p7m; InfoProtocollo.txt; Segnatura.xml

Oggetto: RISERVATA PERSONALE – PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO TXE2025001SC0000010830003 - AVVISO DI LIQUIDAZIONE
Allegati: 2

Questo messaggio contiene file firmati digitalmente (formato .p7m). La verifica della firma elettronica digitale apposta nonché la successiva estrazione degli oggetti firmati, può essere effettuata grazie ad applicazioni messe gratuitamente a disposizione online.
Ulteriori indicazioni sono disponibili sul sito dell'Agenzia delle Entrate (al percorso Tutti i servizi > Verifica e ricerca >Verifica dei documenti con firma digitale inviati dall'Agenzia) o sul sito dell'Agenzia per l'Italia Digitale (al percorso Piattaforme > Servizi fiduciari qualificati > Software di verifica).

"Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e del D.Lgs. n. 196/2003, in materia di protezione dei dati personali e delle norme del Codice Penale a tutela della corrispondenza, le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica sono riservate e confidenziali e ne e' vietata la diffusione in qualunque modo eseguita. Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente messaggio e' destinato, La invitiamo gentilmente ad eliminarlo dopo averne dato tempestiva comunicazione al mittente e a non utilizzare in alcun caso il suo contenuto. Qualsivoglia utilizzo non autorizzato di questo messaggio e dei suoi eventuali allegati espone il responsabile alle relative conseguenze civili e penali".



Agenzia Entrate

DIREZIONE PROVINCIALE DI AGRIGENTO
UFFICIO TERRITORIALE DI AGRIGENTO (TXE)
AVVISO NUM. 2025/001/SC/000001083/0/003

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGEN

DOMICILIATO IN
VIALE DELLA VITTORIA 321 92100 AGRIGENTO (AG)

Agenzia Entrate

AVVISO DI LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA
IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

AVVISO NUM. 2025/001/SC/000001083/0/003

DIREZIONE PROVINCIALE DI AGRIGENTO
UFFICIO TERRITORIALE DI AGRIGENTO (TXE)

Il DIRETTORE PROVINCIALE ANTICO GIANFRANCO
avverte

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGEN

C.F. 02570930848

DOMICILIATO IN
VIALE DELLA VITTORIA 321 92100 AGRIGENTO (AG)

che in relazione ALLA SENTENZA CIVILE N. 000001083/2025

DEL 17/10/25 EMESSO DAL TRIBUNALE AGRIGENTO

e per i seguenti motivi:

IMPOSTA PRINCIPALE DOVUTA IN SOLIDO TRA TUTTE LE PARTI IN CAUSA,AI SENSI DEI COMBINATI DISPOSTI DI CUI ART.37,41 E 57,CON LE ALIQUOTE DI CUI ALL'ART.8 LETTERA B DELLA TARIFFA PARTE PRIMA DEL TESTO UNICO IMPOSTA DI REGISTRO RELATIVO AL PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO PROMOSSO DA:
ATTORE: COPPOLA
CONVENUTO: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

le imposte,le sanzioni pecuniarie e gli interessi di mora, dovuti in solido da tutte le parti in causa, sono stati liquidati come segue:

ATTI GIUDIZIARI - IMPOSTA DI REGISTRO	A196	200,00
TOTALE		200,00 EURO
ATTI GIUDIZIARI - SPESE DI NOTIFICA(*)	9400	8,75

(*)nel caso di notifica del presente atto tramite posta elettronica certificata (PEC) non sono dovute le spese di notifica sopra indicate ed individuate nell' allegato modello di pagamento con il codice tributo 9400

IL FUNZIONARIO DELEGATO (**)
ANGELA MAROTTA
Firmato digitalmente

(**)FIRMA SU DELEGA DEL DIRETTORE PROVINCIALE ANTICO GIANFRANCO

Avviso di liquidazione n. 2025/001/SC/000001083/0/003

INFORMAZIONI PER IL CONTRIBUENTE

Funzionario responsabile del procedimento

1) Termine e modalità di pagamento

Il contribuente deve effettuare entro 60 giorni dalla notifica di questo atto il versamento dell'importo dovuto presso banche, uffici postali o agenti della riscossione con il modello di pagamento che trova in allegato. Si precisa che qualora la notifica del presente atto avvenga tramite posta elettronica certificata (PEC) le spese di notifica presenti nell'allegato modello di pagamento con il codice tributo 9400 non sono dovute. Se, al posto del modello allegato, utilizza quello disponibile presso banche, uffici postali, agenti della riscossione o quello scaricato dal sito Internet dell'Agenzia delle Entrate (www.agenziaentrate.gov.it), deve riportare tutti i dati del modello allegato, in particolare il numero di riferimento o il codice atto.

2) Mancato o tardivo pagamento

Se il contribuente non paga entro il termine sopra indicato, procederemo, come previsto dalla legge, all'iscrizione a ruolo delle somme dovute e verrà quindi emessa una cartella di pagamento dall'agente della riscossione.

3) Riesame in autotutela (Art. 10-quater e art. 10-quinquies Legge n. 212/2000)

Se il contribuente ritiene che questo atto non sia fondato può chiedere all'Agenzia delle entrate di riesaminare l'atto in autotutela. In questo modo invita l'Amministrazione a riconsiderare, in tutto o in parte, solo gli elementi e i dati contenuti in questo atto. La richiesta di autotutela non sospende né il termine entro cui versare le somme dovute né il termine entro cui presentare ricorso.
La richiesta di autotutela deve essere presentata all'ufficio indicato in intestazione, allegando la documentazione a supporto della richiesta.

4) Ricorso

Quando e come presentare ricorso (artt. da 18 a 22 Dlgs n. 546/1992)

Questo atto può essere impugnato entro 60 giorni dalla data di notifica. Il conteggio dei giorni è sospeso nel periodo che va dal 1° al 31 agosto di ogni anno (art. 1 della legge n. 742/1969).

A chi presentare il ricorso

Il ricorso deve essere intestato alla Corte di giustizia tributaria di primo grado territorialmente competente e notificato alla Direzione PROVINCIALE che ha emesso l'atto.

Come notificare il ricorso

La notifica del ricorso deve avvenire obbligatoriamente tramite invio telematico all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) di questo ufficio: dp.agrigento@pce.agenziaentrate.it

Dati da indicare nel ricorso

- la Corte di giustizia tributaria di primo grado a cui si presenta il ricorso
- le generalità di chi presenta il ricorso
- il codice fiscale, oltre che della parte, anche dei rappresentanti in giudizio (art. 23, comma 50, del Dl n. 98/2011)
- l'indirizzo di posta elettronica certificata del difensore o delle parti, che equivale all'elezione di domicilio
- il rappresentante legale, se si tratta di una società o di un ente
- la residenza o la sede legale
- la Direzione PROVINCIALE contro cui si presenta ricorso
- il numero dell'atto impugnato
- i motivi del ricorso
- le conclusioni, ovvero la richiesta oggetto del ricorso, e la dichiarazione dalla quale risulta il valore della lite, pari all'importo dei soli tributi contestati, anche nell'ipotesi di prenotazione a debito (art. 14, comma 3 bis, DPR n. 115/2002)
- la firma digitale di chi presenta ricorso o del difensore incaricato
- la categoria cui appartiene il difensore tra quelle dell'articolo 12 del Dlgs n. 546/1992

Se l'importo contestato è superiore a 3.000,00 euro, esclusi gli interessi e le sanzioni (oppure, in caso di contestazioni relative esclusivamente a sanzioni, se il loro ammontare è superiore a 3.000,00 euro), il contribuente deve essere assistito in giudizio da un difensore appartenente alle categorie indicate dall'art. 12 del Dlgs n. 546/1992 (per esempio: avvocati, dottori commercialisti, ragionieri, periti commerciali, iscritti nei relativi albi professionali).

In caso di controversie di valore fino a 3.000 euro il contribuente può stare in giudizio senza assistenza tecnica.

Come costituirsi in giudizio

Entro 30 giorni dalla data di notifica del ricorso tramite PEC, il contribuente deve costituirsi in giudizio, a pena di inammissibilità del ricorso stesso, esclusivamente mediante il Sistema Informativo della Giustizia Tributaria (S.I.Gi.T.), cui si accede dal Portale della Giustizia tributaria (www.giustiziatributaria.gov.it).

Ai fini della costituzione in giudizio, bisogna inserire tutte le informazioni richieste dalle schermate presenti nel S.I.Gi.T., ovvero "Dati generali", "Ricorrenti", "Rappresentanti", "Difensori", "Domicilio Eletto", "Parti Resistenti", "Atti impugnati", "Documenti", "Calcolo CU" e deve depositare mediante S.I.Gi.T.:

- il ricorso notificato tramite PEC (come atto principale);
- le ricevute di accettazione e consegna del messaggio PEC (da allegare all'atto principale);
- gli ulteriori allegati al ricorso, tra cui la copia dell'atto impugnato e della ricevuta del versamento del contributo unificato (in caso di pagamento attraverso F23 o con versamento su c/c postale) o del modello Comunicazione di versamento del Contributo Unificato (in caso di pagamento tramite contrassegno).

Solo in caso di utilizzo di PagoPA - Sistema di pagamento elettronico alle pubbliche amministrazioni, non va allegata alcuna ricevuta.

La parte che perde in giudizio può essere condannata a pagare le spese.

Prima di costituirsi in giudizio il contribuente è tenuto a pagare il contributo unificato in base al valore della controversia (art. 13, comma 6-quater, del DPR n. 115/2002). Questo valore (determinato ai sensi dell'art. 12, comma 2, del Dlgs n. 546/1992) deve risultare da apposita dichiarazione resa nelle conclusioni del ricorso, anche nell'ipotesi di prenotazione a debito.

5) Ulteriori informazioni e assistenza

Per ulteriori informazioni e richieste di assistenza relative a questo atto rivolgersi alla seguente sede della Direzione

Agenzia Entrate

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 5 7 0 9 3 0 8 4 8 — barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE comune: AGRIGENTO — prov.: A G — via e numero civico: VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio: T X E — codice atto: 1 2 6 4 7 3 4 1 4 7 3

TOTALE A 208,75 — B , — +/- **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , — D , — +/- **SALDO (C-D)** ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , — F , — +/- **SALDO (E-F)** ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,

detrazione , — **TOTALE** G , — H , — +/- **SALDO (G-H)** ,

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , — L , — +/- **SALDO (I-L)** ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , — N , — +/- **SALDO (M-N)** ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I T

firma

MOD. F24 – 2013 EURO

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 5 7 0 9 3 0 8 4 8

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE AGRIGENTO — A G — VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: T X E — codice atto: 1 2 6 4 7 3 4 1 4 7 3

TOTALE A 208,75 — B — **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — D — **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — F — **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	ravv.	immobili variati	acc.	saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione — **TOTALE** G — H — **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — L — **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — N — **SALDO (M-N)**

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

MOD. F24 – 2013 EURO

2° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 5 7 0 9 3 0 8 4 8 — barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE AGRIGENTO — A G — VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

T X E — 1 2 6 4 7 3 4 1 4 7 3

TOTALE A 208,75 **B** — +/- **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — **D** — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — **F** — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G — **H** — +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — **L** — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — **N** — +/- **SALDO (M-N)**

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO

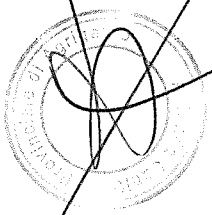
Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

MOD. F24 - 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO



Agenzia Entrate

DIREZIONE PROVINCIALE DI AGRIGENTO
UFFICIO TERRITORIALE DI AGRIGENTO (TXE)
AVVISO NUM. 2025/001/SC/000001083/0/003

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGEN

DOMICILIATO IN
VIALE DELLA VITTORIA 321 92100 AGRIGENTO (AG)

Agenzia Entrate

AVVISO DI LIQUIDAZIONE DELL'IMPOSTA
IRROGAZIONE DELLE SANZIONI

AVVISO NUM. 2025/001/SC/000001083/0/003

DIREZIONE PROVINCIALE DI AGRIGENTO
UFFICIO TERRITORIALE DI AGRIGENTO (TXE)

Il DIRETTORE PROVINCIALE ANTICO GIANFRANCO
avverte
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGEN

C.F. 02570930848

DOMICILIATO IN
VIALE DELLA VITTORIA 321 92100 AGRIGENTO (AG)

che in relazione ALLA SENTENZA CIVILE N. 000001083/2025

DEL 17/10/25 EMESSO DAL TRIBUNALE AGRIGENTO

e per i seguenti motivi:

IMPOSTA PRINCIPALE DOVUTA IN SOLIDO TRA TUTTE LE PARTI IN CAUSA,AI SENSI DEI COMBINATI DISPOSTI DI CUI ART.37,41 E 57,CON LE ALIQUOTE DI CUI ALL'ART.8 LETTERA B DELLA TARIFFA PARTE PRIMA DEL TESTO UNICO IMPOSTA DI REGISTRO RELATIVO AL PROVVEDIMENTO GIUDIZIARIO PROMOSSO DA:
ATTORE: COPPOLA
CONVENUTO: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

le imposte,le sanzioni pecuniarie e gli interessi di mora, dovuti in solido da tutte le parti in causa, sono stati liquidati come segue:

ATTI GIUDIZIARI - IMPOSTA DI REGISTRO		A196	200,00
	TOTALE		200,00 EURO
ATTI GIUDIZIARI - SPESE DI NOTIFICA(*)		9400	8,75

(*)nel caso di notifica del presente atto tramite posta elettronica certificata (PEC) non sono dovute le spese di notifica sopra indicate ed individuate nell' allegato modello di pagamento con il codice tributo 9400

IL FUNZIONARIO DELEGATO (**)
ANGELA MAROTTA
Firmato digitalmente

(**)FIRMA SU DELEGA DEL DIRETTORE PROVINCIALE ANTICO GIANFRANCO

Avviso di liquidazione n. 2025/001/SC/000001083/0/003

INFORMAZIONI PER IL CONTRIBUENTE

Funzionario responsabile del procedimento

1) Termine e modalità di pagamento

Il contribuente deve effettuare entro 60 giorni dalla notifica di questo atto il versamento dell'importo dovuto presso banche, uffici postali o agenti della riscossione con il modello di pagamento che trova in allegato. Si precisa che qualora la notifica del presente atto avvenga tramite posta elettronica certificata (PEC) le spese di notifica presenti nell'allegato modello di pagamento con il codice tributo 9400 non sono dovute. Se, al posto del modello allegato, utilizza quello disponibile presso banche, uffici postali, agenti della riscossione o quello scaricato dal sito Internet dell'Agenzia delle Entrate (www.agenziaentrate.gov.it), deve riportare tutti i dati del modello allegato, in particolare il numero di riferimento o il codice atto.

2) Mancato o tardivo pagamento

Se il contribuente non paga entro il termine sopra indicato, procederemo, come previsto dalla legge, all'iscrizione a ruolo delle somme dovute e verrà quindi emessa una cartella di pagamento dall'agente della riscossione.

3) Riesame in autotutela (Art. 10-quater e art. 10-quinquies Legge n. 212/2000)

Se il contribuente ritiene che questo atto non sia fondato può chiedere all'Agenzia delle entrate di riesaminare l'atto in autotutela. In questo modo invita l'Amministrazione a riconsiderare, in tutto o in parte, solo gli elementi e i dati contenuti in questo atto. La richiesta di autotutela non sospende né il termine entro cui versare le somme dovute né il termine entro cui presentare ricorso.
La richiesta di autotutela deve essere presentata all'ufficio indicato in intestazione, allegando la documentazione a supporto della richiesta.

4) Ricorso

Quando e come presentare ricorso (artt. da 18 a 22 Dlgs n. 546/1992)

Questo atto può essere impugnato entro 60 giorni dalla data di notifica. Il conteggio dei giorni è sospeso nel periodo che va dal 1° al 31 agosto di ogni anno (art. 1 della legge n. 742/1969).

A chi presentare il ricorso

Il ricorso deve essere intestato alla Corte di giustizia tributaria di primo grado territorialmente competente e notificato alla Direzione PROVINCIALE che ha emesso l'atto.

Come notificare il ricorso

La notifica del ricorso deve avvenire obbligatoriamente tramite invio telematico all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) di questo ufficio: dp.agrigento@pce.agenziaentrate.it

Dati da indicare nel ricorso

- la Corte di giustizia tributaria di primo grado a cui si presenta il ricorso
- le generalità di chi presenta il ricorso
- il codice fiscale, oltre che della parte, anche dei rappresentanti in giudizio (art. 23, comma 50, del Dl n. 98/2011)
- l'indirizzo di posta elettronica certificata del difensore o delle parti, che equivale all'elezione di domicilio
- il rappresentante legale, se si tratta di una società o di un ente
- la residenza o la sede legale
- la Direzione PROVINCIALE contro cui si presenta ricorso
- il numero dell'atto impugnato
- i motivi del ricorso
- le conclusioni, ovvero la richiesta oggetto del ricorso, e la dichiarazione dalla quale risulta il valore della lite, pari all'importo dei soli tributi contestati, anche nell'ipotesi di prenotazione a debito (art. 14, comma 3 bis, DPR n. 115/2002)
- la firma digitale di chi presenta ricorso o del difensore incaricato
- la categoria cui appartiene il difensore tra quelle dell'articolo 12 del Dlgs n. 546/1992

Se l'importo contestato è superiore a 3.000,00 euro, esclusi gli interessi e le sanzioni (oppure, in caso di contestazioni relative esclusivamente a sanzioni, se il loro ammontare è superiore a 3.000,00 euro), il contribuente deve essere assistito in giudizio da un difensore appartenente alle categorie indicate dall'art. 12 del Dlgs n. 546/1992 (per esempio: avvocati, dottori commercialisti, ragionieri, periti commerciali, iscritti nei relativi albi professionali).

In caso di controversie di valore fino a 3.000 euro il contribuente può stare in giudizio senza assistenza tecnica.

Come costituirsi in giudizio

Entro 30 giorni dalla data di notifica del ricorso tramite PEC, il contribuente deve costituirsi in giudizio, a pena di inammissibilità del ricorso stesso, esclusivamente mediante il Sistema Informativo della Giustizia Tributaria (S.I.Gi.T.), cui si accede dal Portale della Giustizia tributaria (www.giustiziatributaria.gov.it).

Ai fini della costituzione in giudizio, bisogna inserire tutte le informazioni richieste dalle schermate presenti nel S.I.Gi.T., ovvero "Dati generali", "Ricorrenti", "Rappresentanti", "Difensori", "Domicilio Eletto", "Parti Resistenti", "Atti impugnati", "Documenti", "Calcolo CU" e deve depositare mediante S.I.Gi.T.:

- il ricorso notificato tramite PEC (come atto principale);
- le ricevute di accettazione e consegna del messaggio PEC (da allegare all'atto principale);
- gli ulteriori allegati al ricorso, tra cui la copia dell'atto impugnato e della ricevuta del versamento del contributo unificato (in caso di pagamento attraverso F23 o con versamento su c/c postale) o del modello Comunicazione di versamento del Contributo Unificato (in caso di pagamento tramite contrassegno).

Solo in caso di utilizzo di PagoPA - Sistema di pagamento elettronico alle pubbliche amministrazioni, non va allegata alcuna ricevuta.

La parte che perde in giudizio può essere condannata a pagare le spese.

Prima di costituirsi in giudizio il contribuente è tenuto a pagare il contributo unificato in base al valore della controversia (art. 13, comma 6-quater, del DPR n. 115/2002). Questo valore (determinato ai sensi dell'art. 12, comma 2, del Dlgs n. 546/1992) deve risultare da apposita dichiarazione resa nelle conclusioni del ricorso, anche nell'ipotesi di prenotazione a debito.

5) Ulteriori informazioni e assistenza

Per ulteriori informazioni e richieste di assistenza relative a questo atto rivolgersi alla seguente sede della Direzione

Agenzia Entrate

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 5 7 0 9 3 0 8 4 8

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

data di nascita (giorno / mese / anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE AGRIGENTO — A G VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: T X E — codice atto: 1 2 6 4 7 3 4 1 4 7 3

TOTALE A 208,75 **B** — +/- **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — **D** — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — **F** — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione — **TOTALE G** — **H** — +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — **L** — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — **N** — +/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno / mese / anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — ☐ bancario/postale — ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ (cod. ABI) _____ (CAB)

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I T _____

firma _____

MOD F24 - 2013 EURO

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 02570930848

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE AGRIGENTO — AG VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: TXE — codice atto: 12647341473

TOTALE A 208,75 B — +/- **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — D — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — F — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immobili variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G — H — +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — L — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — N — +/- **SALDO (M-N)**

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI — CAB

MOD. F24 – 2013 EURO

2ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 5 7 0 9 3 0 8 4 8 — barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

data di nascita (giorno / mese / anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE AGRIGENTO — A G VIALE DELLA VITTORIA 321

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	A196		2025	200,00	
	9400		2025	8,75	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: T X E — codice atto: 1 2 6 4 7 3 4 1 4 7 3

TOTALE A 208,75 **B** — +/- **SALDO (A-B)** 208,75

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — **D** — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — **F** — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero fabbricati	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G — **H** — +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — **L** — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — **N** — +/- **SALDO (M-N)**

SALDO FINALE

EURO + 208,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno / mese / anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

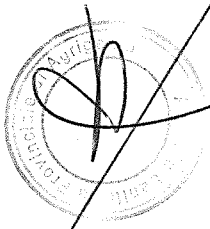
Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

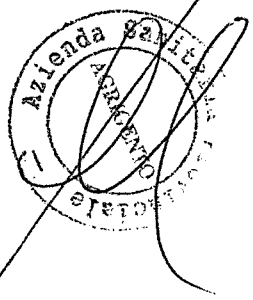
n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

MOD. F24 - 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO





Azienda Sanitaria Provinciale
AGRIGENTO

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina dirigenziale, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal_____ al _____

L'Incaricato

_____

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ **con nota prot. n.**_____

ESECUTIVITA' DETERMINA

- Immediatamente esecutiva dal 13 MAG 2026

Agrigento, lì 13 MAG 2026

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, lì

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi