

VERSAMENTO DIRITTI SANITARI PER SCIA MOD. A E MOD. B - (aggiuntivi ai diritti comunali)

Importo fisso pari a : **35,05 €** tramite :

– c/c postale n. 10852218 intestato a ASL della provincia di Varese Gestione Competenze Servizio Tesoreria - Via O.Rossi, 9 – 21100 VARESE

Nello spazio riservato alla causale indicare: **SCIA**

E' OBBLIGATORIO ALLEGARE L'ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO ALLA SCIA

VERSAMENTO DIRITTI COMUNALI

Importi indicati nella tabella sotto-riportata tramite :

- c/c Postale n. 398214 intestato a SERVIZIO DI TESORERIA COMUNE DI SOLBIATE ARNO – P.zza Repubblica, 1 – 21048 SOLBIATE ARNO **EURO 50.00.**

PER SOSPENSIONI E CESSAZIONI ATTIVITA' EURO 20,00

Nello spazio riservato alla causale indicare : *diritti SUAP*

E' OBBLIGATORIO ALLEGARE ALLA PRATICA SUAP COPIA ATTESTANTE IL REGOLARE VERSAMENTO

PRATICA A.U.A DIRITTI COMUNE SOLBIATE ARNO €100,00 ccp. N.398214 intestato a servizio tesoreria comunale Solbiate Arno

TRAMITE BONIFICO:

IBAN SOLBIATE ARNO : IT08Z0311150540000000011173 UBI Banca