



Avviso di pagamento n. 2025000000001164 - Recupero Ticket Sanitario

ENTE CREDITORE

DESTINATARIO

RLNNTN32B14A105H

Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

ORLANDO ANTONIO

VIA GRAZIA CUNTO 9
87020 TORTORA CS

QUANTO E QUANDO PAGARE?

DOVE PAGARE?

Vai su pagopa.gov.it

Importo

236,77 Euro

entro il

30/09/2025

PAGA CON L'APP IO

oppure dal tuo Home Banking, con la tua app di pagamento o con gli altri canali abilitati.



PAGA SUL TERRITORIO

presso Banche e Sportelli ATM, negli Uffici Postali e Punti Postali, nei Bar, Edicole, Ricevitorie, Supermercati, Tabaccherie, e altri Esercenti Convenzionati.



Puoi pagare per intero oppure in 4 rate.

In fase di pagamento, se previsto dall'ente, l'importo potrebbe essere aggiornato automaticamente e subire variazioni in diminuzione (per sgravi, note di credito) o in aumento (per sanzioni, interessi, ecc.).

DATI PER IL PAGAMENTO

Rata unica entro il 30/09/2025



Inquadra il **codice QR** con la tua app di pagamento o usa i dati accanto.

Destinatario
ORLANDO ANTONIO

Ente Creditore
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000001164 - Recupero Ticket Sanitario - Rata Unica

Cod. CBILL

Cod. Avviso

3112 0000 0190 1339

Euro **236,77**

Cod. Fiscale Ente

Rata 1

Euro

59,19

Entro il

31/08/2025

Cod. Avviso

3112 0000 0190 1440

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL



Destinatario
ORLANDO ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000001164

Inquadra il **codice QR** con la tua app o usa i dati sopra.

Rata 2

Euro

59,19

Entro il

30/09/2025

Cod. Avviso

3112 0000 0190 1541

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL



Destinatario
ORLANDO ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000001164

Inquadra il **codice QR** con la tua app o usa i dati sopra.



Avviso di pagamento n. 2025000000001164 - Recupero Ticket Sanitario

DATI PER IL PAGAMENTO

Destinatario **ORLANDO ANTONIO** Ente Creditore **Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza** Oggetto del pagamento **Avviso di pagamento n. 2025000000001164**

 Inquadra il **codice QR** con la tua app o usa i dati sotto.

Rata 3

Euro
59,19
Entro il
30/10/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0190 1642

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

Rata 4

Euro
59,20
Entro il
29/11/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0190 1743

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

