



Avviso di pagamento n. 2025000000000728 - Recupero Ticket Sanitario

ENTE CREDITORE

DESTINATARIO

PRVNTN67B25H224A

Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

PROVENZANO ANTONIO

C/O AGENZIA ENTRATE V G FERRARIS SN
87067 CORIGLIANO-ROSSANO CS

QUANTO E QUANDO PAGARE?

DOVE PAGARE?

Vai su pagopa.gov.it

Importo

197,62 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
PROVENZANO ANTONIO

Ente Creditore
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000000728 - Recupero Ticket Sanitario - Rata Unica

Cod. CBILL

Cod. Avviso

3112 0000 0185 0589

Euro 197,62

Cod. Fiscale Ente

Rata 1

Euro

49,41

Entro il

31/08/2025

Cod. Avviso

3112 0000 0185 0690

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL



Rata 2

Euro

49,41

Entro il

30/09/2025

Cod. Avviso

3112 0000 0185 0791

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL



Destinatario
PROVENZANO ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000000728

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

Destinatario
PROVENZANO ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 2025000000000728

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



Avviso di pagamento n. 2025000000000728 - Recupero Ticket Sanitario

DATI PER IL PAGAMENTO

Destinatario **PROVENZANO ANTONIO** Ente Creditore **Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza** Oggetto del pagamento **Avviso di pagamento n. 2025000000000728**

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

Rata 3

Euro
49,41
Entro il
30/10/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0185 0892

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

Rata 4

Euro
49,39
Entro il
29/11/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0185 0900

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

