



AVVISO DI PAGAMENTO



Avviso di pagamento n. 20250000000008282 - Recupero Ticket Sanitario

ENTE CREDITORE

DESTINATARIO

LBRNTN62S19H579W

Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

LIBRANDI ANTONIO

VIA PIETRO MALENA SNC
87067 CORIGLIANO-ROSSANO CS

QUANTO E QUANDO PAGARE?

DOVE PAGARE?

Vai su **pagopa.gov.it**

Importo

121,00 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



Destinatario
LIBRANDI ANTONIO

Ente Creditore
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 20250000000008282 - Recupero Ticket Sanitario - Rata Unica

Cod. CBILL

Cod. Avviso

3112 0000 0266 0707

Euro 121,00

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

Cod. Fiscale Ente

Rata 1

Euro

30,25

Entro il

31/08/2025



Cod. Avviso

3112 0000 0266 0808

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL

Destinatario
LIBRANDI ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 20250000000008282

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

Rata 2

Euro

30,25

Entro il

30/09/2025



Cod. Avviso

3112 0000 0266 0909

Cod. Fiscale Ente

Cod. CBILL

Destinatario
LIBRANDI ANTONIO

Ente Creditore
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Oggetto del pagamento
Avviso di pagamento n. 20250000000008282

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



Avviso di pagamento n. 20250000000008282 - Recupero Ticket Sanitario

DATI PER IL PAGAMENTO

Destinatario	Ente Creditore	Oggetto del pagamento
LIBRANDI ANTONIO	Azienda Sanitaria Provinciale	Avviso di pagamento n. 20250000000008282



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

Rata 3

Euro
30,25
Entro il
30/10/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0266 1010

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

Rata 4

Euro
30,25
Entro il
29/11/2025



Cod. Avviso
3112 0000 0266 1111

Cod. Fiscale Ente Cod. CBILL

