



## Avviso di pagamento n. 2025000000009412 - Recupero Ticket Sanitario

ENTE CREDITORE

**Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza**

DESTINATARIO

VLIMDN85A66C349W

**VIOLA MARIADINA**VIA CADUTI DI BELFIORE 24  
87010 SAN BASILE CS

QUANTO E QUANDO PAGARE?

Importo

**26,00 Euro**

entro il

**30/09/2025**

 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.).

DOVE PAGARE?

Vai su **pagopa.gov.it****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.



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

**VIOLA MARIADINA**

Ente Creditore

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA**

Oggetto del pagamento

**Avviso di pagamento n. 2025000000009412 - Recupero Ticket Sanitario - Rata Unica**

Cod. CBILL

Cod. Avviso

**3112 0000 0278 1708**Euro **26,00**

Cod. Fiscale Ente

