

An die
Autonome Provinz Bozen
Abteilung 7 – Örtliche Körperschaften
Amt für Aufsicht und Beratung 7.1
Silvius-Magnago-Platz 1
39100 Bozen
aufsichtsamt.ufficiovigilanza@pec.prov.bz.it

BESCHEINIGUNG DER ÜBERWEISUNG DER SEKRETARIATSGEBÜHREN AN DIE AUTONOME PROVINZ BOZEN

Bezeichnung der Gemeinde

Jahr

I. TRIMESTER

ES SIND BETRÄGE FÜR SEKRETARIATSGEBÜHREN EINGEHOBEN WORDEN

JA NEIN

Betrag _____

DIE AUFTEILUNG DER SEKRETARIATSGEBÜHREN IST DURCHFÜHRT

JA NEIN

Beschluss Nr. vom

**DATEN ZUR ERFOLGTEN ÜBERWEISUNG AN DIE AUTONOME PROVINZ BOZEN FÜR DAS
I. TRIMESTER**

Ist die Überweisung durchgeführt worden: JA NEIN

Wenn nein warum:

DATEN DER ÜBERWEISUNG	AUFTEILUNG
Zahlungsmandat Nr.	Der Körperschaft zustehender Betrag
Datum	Dem Gemeindesekretär zustehender Betrag
Betrag	Der Aut. Provinz Bozen zustehender Betrag

II. TRIMESTER

<p>ES SIND BETRÄGE FÜR SEKRETARIATS- GEBÜHREN EINGEHOBEN WORDEN</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Betrag _____</p>	<p>DIE AUFTEILUNG DER SEKRETARIATS- GEBÜHREN IST DURCHGEFÜHRT</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Beschluss Nr. vom</p>
--	--

<p>DATEN ZUR ERFOLGTEN ÜBERWEISUNG AN DIE AUTONOME PROVINZ BOZEN FÜR DAS II. TRIMESTER</p>	
<p>Ist die Überweisung durchgeführt worden: JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Wenn nein warum:</p>	
DATEN DER ÜBERWEISUNG	AUFTEILUNG
Zahlungsmandat Nr.	Der Körperschaft zustehender Betrag
Datum	Dem Gemeindesekretär zustehender Betrag
Betrag	Der Aut. Provinz Bozen zustehender Betrag
<p>Obige Überweisung enthält auch den Betrag von _____ Euro, als</p> <p><i>(Grund anführen z.B. Betrag von vorhergehenden Trimester, da unter 25,82 Euro)</i></p>	

III. TRIMESTER

<p>ES SIND BETRÄGE FÜR SEKRETARIATS- GEBÜHREN EINGEHOBEN WORDEN</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Betrag _____</p>	<p>DIE AUFTEILUNG DER SEKRETARIATS- GEBÜHREN IST DURCHGEFÜHRT</p> <p>JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/></p> <p>Beschluss Nr. vom</p>
--	--

DATEN DER ÜBERWEISUNG	AUFTEILUNG
Zahlungsmandat Nr.	Der Körperschaft zustehender Betrag
Datum	Dem Gemeindegeschäftsführer zustehender Betrag
Betrag	Der Aut. Provinz Bozen zustehender Betrag
Obige Überweisung enthält auch den Betrag von _____ Euro, als <i>(Grund anführen z.B. Betrag von vorhergehenden Trimester, da unter 25,82 Euro)</i>	

ZUSAMMENFASSUNG JAHR		
I. Trimester	Betrag	
II. Trimester	Betrag	
III. Trimester	Betrag	
IV. Trimester	Betrag	
	SUMME	

Datum _____

Es wird die Richtigkeit obiger Angaben und die Übereinstimmung mit den in der Gemeinde aufliegenden Unterlagen bestätigt.

GEMEINDESEKRETÄR/IN

(digitale Unterschrift)