

Il versamento previsto dal Tariffario Regionale da eseguirsi tramite:

Conto Corrente Postale n° 34343723

Intestato a: ASL Salerno Dipartimento di Prevenzione

oppure

accredito IBAN: IT 57 I 076011 5200000034343723

| | | | |
|----|--|--|--|
| 10 | Tariffe per rilascio autorizzazioni - registrazione e aggiornamento | Tariffa per ogni ora impiegata dall'Autorità Competente per il rilascio delle autorizzazioni, incluso l'eventuale sopralluogo, ai sensi dell'articolo 6, comma 15 del presente decreto | Tariffa su base oraria (€ 80 x ora) |
| | | Tariffa forfettaria per la registrazione e per l'aggiornamento | 23,33 |