LICEO CLASSICO "MEGARA"
Classico - Scientifico - Scienze Umane - Linguistico
AUGUSTA, VIA STRAZZULLA, 10 - 96011
Tel.: 0931-522024/521834 fax: 0931.472368
Codice Fiscale: 81002250892 PEC: srpc070006@pec.istruzione.it e-mail: srpc070006@istruzione.it sito web: www.liceomegara.edu.it

Prot. n. 1187

Augusta, 31/01/2020

C.I. n° 303

- **Al Direttore dei Servizi G. e Amm.vi**
- **Ai docenti**
- **Ai docenti Coordinatori delle classi 1e - 2e - 3e e 4e**
- **Agli studenti delle classi 1e - 2e - 3e e 4e**
- **Atti**

ATTENZIONE

Oggetto: **Chiarimenti iscrizione alunni alle classi 2e , 3e , 4e e 5e per l' anno scolastico 2020/2021**

Si comunica che con l'articolo 4-quater, comma1, del decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 28 giugno 2019 n. 58, è stata estesa per il pagamento delle tasse scolastiche la possibilità di effettuare il versamento unitario e la compensazione tramite il modello F24.

Si allega alla presente la Risoluzione n. 106/E del 17/12/2019dell'Agenzia delle Entrate che istituisce i codici tributo afferenti le quattro tipologie di tasse (iscrizione, frequenza, esame e diploma).

Restano ferme, relativamente agli importi dovuti e ai casi di esonero, le indicazioni già fornite dal MIUR con la nota prot.n. 13053 del 14.6.2019 .

Il Dirigente Scolastico
Prof. Renato Santoro

Il compilatore : Emma Scalia

RISOLUZIONE N. 106/E

Agenzia Entrate
Divisione Servizi

Roma, 17 dicembre 2019

OGGETTO: Istituzione dei codici tributo per il versamento, tramite modello F24, delle tasse scolastiche previste dall'articolo 200, comma 1, del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297

L'articolo 4-quater, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, ha aggiunto, tra l'altro, all'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, la lettera h-*septies*, che estende alle tasse scolastiche il versamento unitario e la compensazione.

La suddetta disposizione, ai sensi del comma 2 del citato articolo 4-*quater*, si applica a decorrere dal 1° gennaio 2020.

Tanto premesso, per consentire il versamento delle tasse scolastiche tramite modello F24, si istituiscono i seguenti codici tributo:

- **"TSC1"** denominato "Tasse scolastiche – iscrizione";
- **"TSC2"** denominato "Tasse scolastiche – frequenza";
- **"TSC3"** denominato "Tasse scolastiche – esame";
- **"TSC4"** denominato "Tasse scolastiche – diploma".

In sede di compilazione del modello F24, i suddetti codici tributo sono esposti nella sezione *"Erario"*, esclusivamente in corrispondenza delle somme indicate nella colonna *"importi a debito versati"* con l'indicazione, quale *"anno di riferimento"*, dell'anno cui si riferisce il versamento, nel formato "AAAA". Nel caso in cui sia necessario indicare l'anno

scolastico, riportare in tale campo l'anno iniziale (es.: per indicare l'anno scolastico 2019-2020, riportare nel suddetto campo il valore 2019).

Si precisa, infine, che nella sezione *"Contribuente"* del modello F24 sono indicati:

- nel campo *"Codice fiscale"*, il codice fiscale dello studente cui si riferisce il versamento delle tasse scolastiche;
- nel campo *"Codice fiscale del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare"*, l'eventuale codice fiscale del genitore/tutore/amministratore di sostegno che effettua il versamento, unitamente al codice "02" da riportare nel campo *"Codice identificativo"*.

IL CAPO DIVISIONE
firmato digitalmente

Agenzia Entrate

Mod. **F24**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

cognome, denominazione o ragione sociale — nome — barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC4		2019	15,13	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

TOTALE A 15,13 **B** — +/- **SALDO (A-B)** + 15,13

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — **D** — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — **F** — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune — Ravv. — Immob. variati — Acc. — Saldo — numero immobili — codice tributo — rateazione/mese rif. — anno di riferimento — identificativo operazione — importi a debito versati — importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G — **H** — +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — **L** — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — **N** — +/- **SALDO (M-N)**

ERARIO E ALTRO

EURO 15,13

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DELLA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

firma

1 COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

MOD F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. **F24**

DELEGA IRREVOCABILE A

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC3		2020	12,09	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio / codice atto					

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A 12,09 B + 12,09

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

DETRAZIONE/OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Imm. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 12,09

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.to _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I T

firma _____

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. **F24**

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

comune — prov. — via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE I

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC1		2020	6,0,4,	
RITENUTE ALLA FONTE	TSC2		2020	15,1,3,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

TOTALE A 21,1,7,B

+/- **SALDO (A-B)** + 21,1,7

SEZIONE II

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C **D**

SEZIONE III

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E **F**

SEZIONE IV ALTRI TRIBUTI LOCALI — IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G **H**

SEZIONE V ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I **L**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M **N**

SALDO FINALE

EURO + 21,1,7

ESTREMI DEL PAGAMENTO DA COMPILARE A CURA DELLA BANCA O DELL'UFFICIO POSTALE

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ ci colare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I T

firma _____

MOD F24 – 2013 EURO

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE