



T 170/13

ESERCIZIO 20 13

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 412

BECHIS CESARE

COMP. ADD. STAMPA

03/2013

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	412	26/03/2013			€ 993,81

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:**

BECHIS CESARE

C.F.: BCHCSR48B04E506E

C.so Umberto, 177

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;22.141

DICONSI EURO: novecentonovantatre,81

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXXXXXXX

IBAN: IT79D0103015805PREP95291920

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.130 COMP.ADDETTO STAMPA 03/2013

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	993,81
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	993,81

BENE FIRMA

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 993,81	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ART.24 ST.			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	412	26/03/2013			€ 993,81

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:**

BECHIS CESARE
C.F.: BCHCSR48B04E506E
C.so Umberto, 177
74100 TARANTO (TA)
Partita IVA:
CC 03.18;22.141

DICONSI EURO: novecentonovantatre,81

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXXXXXXX

IBAN: IT79D0103015805PREP95291920

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.130 COMP.ADDETTO STAMPA 03/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	993,81
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	993,81

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 993,81	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA ART.24 ST.	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto **BECHIS CESARE** nato a **LECCE** il **04/02/1948** e residente in **Corso Umberto**
177 - CAP 74100 TARANTO, C.F. B0HC0R48B04E500E

DICHIARA

di ricevere dall'Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, C.F. 00140330733,

La somma di euro 1.240,00

che, al netto della ritenuta d'acconto del 20% pari a euro 248,00

bollo euro 1,81

corrisponde ad un importo di euro 993,81

Per la seguente prestazione:

RICEVUTA N.130 DEL

STAMPA MESE DI **MARZO**

PER AUTONOMA COLLABORAZIONE DI ADDETTO

2013

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione IVA e non sono pertanto assoggettati ad IVA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n° 633 e successive modifiche ed integrazioni.

Il **25/3/2013**

Prot. N. **5055**
25 MAR. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
Dir.	DIRETTORE GENERALE	☐
Dir.	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
Dir.	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
Dir.	AFFARI GEN. / P. SINISTRI	☐
Dir.	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
Dir.	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
Dir.	INFORMATICA	☐
Dir.	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
Dir.	TECNICO	☐
Dir.	PRODOTTI TRAFFICO	☐
Dir.	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
Dir.	STAFF QUALITA'	☐

[Firma]

RIC 829	N.IVA ///
DATA DI REGISTR. 26 MAR 2013	

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a € 77,47.



DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Io sottoscritto **BECHIS CESARE** nato a **LECCE** il **04/02/1948** e residente in **Corso Umberto**
177 - CAP 74100 TARANTO (C.F. BCHCSR48B04E500E)

DICHIARA

di ricevere dall'Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, C.F. 00140360733,

La somma di	euro	1.240,00
che, al netto della ritenuta d'acconto del 20%, pari a	euro	248,00
bollo	euro	1,81

corrisponde ad un importo di	euro	993,81
------------------------------	------	--------

Per la seguente prestazione:

RICEVUTA N. 130 DEL

STAMPA MESE DI **MARZO**

PER AUTONOMA COLLABORAZIONE DI ADDETTO

2013

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione IVA e non sono pertanto assoggettati ad IVA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n° 633 e successive modifiche ed integrazioni.

Il **25/3/2013**

Prot. N. **5055**
25 MAR. 2013

Direl	PRESIDENTE	☐
DirG	DIRETTORE GENERALE	☐
DirA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DirT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DirG	AFFARI GEN. P. R. SINISTRI	☐
DirA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
DirT	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
DirPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
DirRG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
DirSQ	STAFF QUALITA'	☐

Handwritten signature

RIC. 829	N.IVA 11
DATA DI REGISTR. 26 MAR 2013	

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a € 77,47.



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

27 MAR. 2013

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

27 MAR. 2013

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26/3/13

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: