



T 040/14

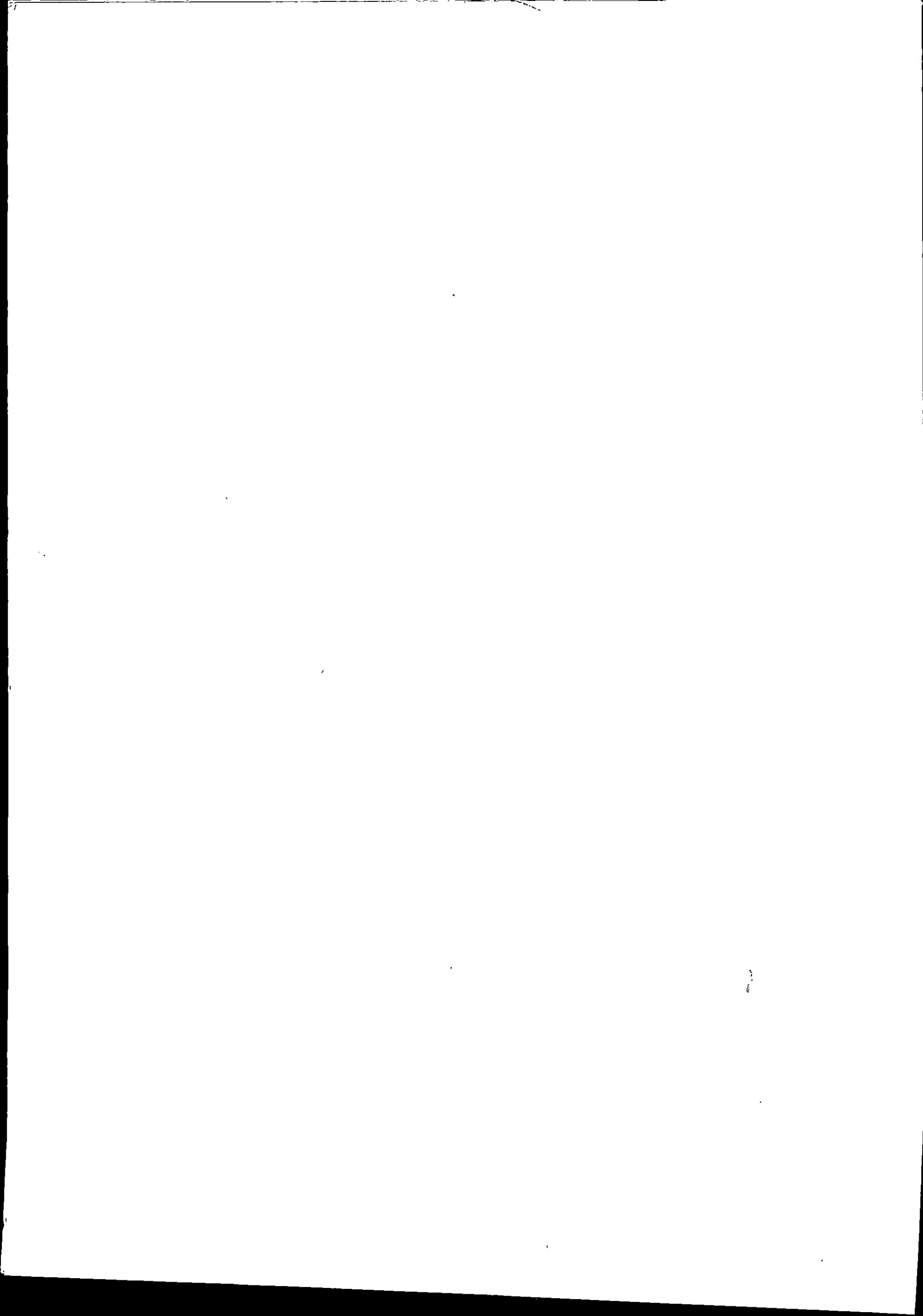
ESERCIZIO 2014

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 109

ING. CAVALIERE SILVANO

COMP. PRESTAZ. PROFESSIONALI



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
 Capitale 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	109	24/01/2014			€ 8.486,40

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

CAVALIERE SILVANO
 Ingegnere
 via Imerio, 17
 40126 BOLOGNA (BO)
 Partita IVA: 02830991200
 CC 03.18;247.265

DICONSI EURO: ottomilaquattrocentottantasei,40

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT46H0200802434000002763121

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACC/COMP.PRESTAZ.PROFESSIONALI

PAGAMENTO FATTURE N.

2

IMPORTO LORDO	€	8.486,40
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	8.486,40

2. GEN 2014
 BANDO VED. PA. C. ICI SIENAS.p.A.
 FIDUCIARIO Taranto

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	€ 8.486,40
	PREVISIONE	€ 0,00
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00
ART.28 ST.		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

D 8.08/000 A 9072.11/000
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

ABI/CAB: 01030/15801

NR. 0960102500066 DEL 29.01.14

CRO: 17618558012

DATA ORDINE 29.01.14

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

BANCA DEST: TARANTO
UNICREDIT BANCA SPA

INTER

BOLOGNA

BO

BENEFICIARIO: BOLOGNA IRNERIO
C/C 2763121

CAVALIERE SILVANO

VALUTA: 31.01.14

IMPORTO

8.486,40 COMMISSIONI

(PARI A LIRE

16.431.962

NOTE: FATT 2
MANDATO NUM.

109

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1000

**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	109	24/01/2014			€ 8.486,40

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

CAVALIERE SILVANO
Ingegnere
via Imerio, 17
40126 BOLOGNA (BO)
Partita IVA: 02830991200
CC 03.18;247.265

DICONSI EURO: ottomilaquattrocentoottantasei,40

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT46H0200802434000002763121

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACC/COMP.PRESTAZ.PROFESSIONALI

PAGAMENTO FATTURE N.

2

IMPORTO LORDO	€	8.486,40
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	8.486,40

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 8.486,40	
		€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ART.28 ST.			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Ing. Silvano Cavaliere
Via Imerio, 17
40126 - BOLOGNA
P.IVA 02830991200

Fattura n.

2

20 gennaio 2014

Spett.le

AMAT s.p.a.

Via C. Battisti 657
74100 Taranto

23 GEN. 2014

P.IVA 00146330733

Pagamento: R.D.

codice IBAN: IT46H0200802434000002763121

DESCRIZIONE	IMPORTO
Acconto su compenso prestazione professionale	€ 8.000,00
Contributo previdenziale 4%	€ 320,00
Totale	€ 8.320,00
Iva 22%	€ 1.830,40
Ritenuta d'acconto 20%	€ 1.664,00
TOTALE	8.486,40

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del 21 GEN. 2014

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bianco ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP RR SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

RIC	N.IVA 117
DATA DI REGISTR.	24 GEN. 2014

YES FOR : S

CVL 5VA 48E057069R

5 May 78

Ing. Silvano Cavaliere
Via Imerio, 17
40126 - BOLOGNA
P.IVA 02830991200

Fattura n. **2**
20 gennaio 2014

Spett.le
AMAT s.p.a.
Via C.Battisti 657
74100 Taranto

P.IVA 00146330733

23 GEN. 2014

Pagamento: R.D.
codice IBAN: IT46H0200802434000002763121

DESCRIZIONE	IMPORTO
Acconto su compenso prestazione professionale	€ 8.000,00
Contributo previdenziale 4%	€ 320,00
Totale	€ 8.320,00
Iva 22%	€ 1.830,40
Ritenuta d'acconto 20%	€ 1.664,00
TOTALE	8.486,40

~~AMAT~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del **21 GEN. 2014**

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale - Marketing ☐
UCB Contabilità Bancaria ☐
UES Esercizio / Soste ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Ricerche Umane ☐
UAG Affari Gen. PPRR, SINISTRA ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Stili Qualità ☐

RIC ☐ N.IVA **117**
DATA DI REGISTR. **24 GEN. 2014**

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

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

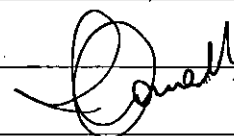
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Si AUTORIZZA IL PAGAMENTO


 24/1/14