



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

T 361

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 829

GOARINI EMANUELE

FITTO CAPANNONE

06/2014

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	829	23/06/2014			€ 1.002,00

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

GUARINI EMANUELE

via Lago d' Arvo, 15
 74100 TARANTO (TA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.990

DICONSI EURO: milledue,00

PAGAMENTO:

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT59P0200815803000005414741

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.29 FITTO 06/2014 CAPANNONE

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	1.002,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.002,00

PAGATO

02 LUG. 2014

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
 Filiale di Taranto

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	1.002,00	CASSA
	PREVISIONE	€	0,00	CASSA
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	CASSA
	DISPONIBILITA'	€	0,00	CASSA
ESTREMI DELIBERA				

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT59P0200815803000005414741

NR.SCT: 31950009 CRO: 30175017007

DATA ORDINE: 02.07.2014

TRANSACTION ID: 3017501700701030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA
TARANTO
TARANTO BATTISTI

INTER
TA

BENEFICIARIO: GUARINI EMANUELE

DT REG : 04.07.2014

IMPORTO: 1.002,00

NOTE: FITTO 6-2014 CAPANNONE

MANDATO NUM. 829

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

**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	829	23/06/2014			€ 1.002,00

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

via Lago d' Arvo, 15

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;22.990

DICONSI EURO: milledue,00

PAGAMENTO:

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT59P0200815803000005414741

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.29 FITTO 06/2014 CAPANNONE

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	1.002,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.002,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 1.002,00	
		€ 0,00	
		€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

QUADRINI-EMANUELE
U-2540-DIARUON-15 1A
C.F. GRUNHUEBERG 120694

☐ FATTURA
☐ RICEVUTA DI AFFITTO

Data 1506 2014 N. 29

Dal Sig. AMAT SPA ricevuti

€

a saldo affitto de 2 LOCACCE U USO DEPOSITO
in conto

AFRITTO	1000,00
ISTAT %	1997
	23 GIU
IVA % su	
o BOLLO	2,00:
TOTALE €	10 090,00

per il periodo dal 150614
al 150714
contratto n. 2014
registrato il

Firma per
quietanza



23 GIU. 2014



6214C (q)

La presente ricevuta viene rilasciata s.b.t. degli assegni e con riserva di esigere ogni e tutta la somma che risultasse dovuta in seguito a nuovi accertamenti o a nuove deliberazioni dell'Assemblea.

1

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

1317h
17 GIU. 2014

del

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sost. ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. PPRR SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

MODALITÀ-EMANUELE ☐ **FATTURA** **DI AFFITTO**
U-2540-DIRUON-15 TA ☐ **RICEVUTA**
C.F. GRUHALGHEBZCOHGH Data **15062014** N. **29**

Dal _____ Sig. **AMAT SPA** ricevuti
 € **11000**

(IN LETTERE) **11000**
 a saldo affitto de **2 LOCASCE U USO DEPOSITO**
 in conto

AFFITTO	10000	per il periodo dal 150614
ISTAT _____ %	1997	al 150714
	23 GIU	contratto n. 2014
IVA _____ % su		registrato il
o BOLLO	2,00	
TOTALE €	10000	Firma per quietanza 23 GIU. 2014

(IN GROSSA)
 6214C (a) La presente ricevuta viene rilasciata s.b.f. degli assegni e con riserva di esigere ogni altra somma che risultasse dovuta in seguito a nuovi accertamenti o a nuove deliberazioni dell'Assemblea.

M.P. 829/14

AMAT
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **1317h**
17 GIU. 2014

Cal _____

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sostit	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Azienda Gen. PPR SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Statistica Qualità	☐

VISTO

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° *AT-26 SM*

Data scadenza pagamento

DATA
23 GIU. 2014

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA

FIRMA

23 GIU. 2014

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA
23 GIU. 2014

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' A.A.GG. E P.P.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.GG. E P.P.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: