



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

T757/14

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1726

TELEPASS SA

CANONE 2014

CC. 362

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	1.726	31/12/2014			€ 39,42

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50
 00159 ROMA (RM)
 Partita IVA: 09771701001
 CC 03.18;24.169

DICONSI EURO: trentanove,42

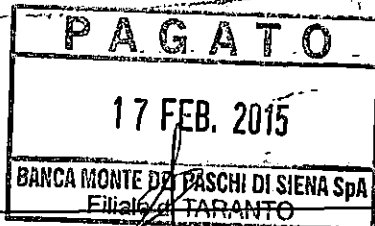
PAGAMENTO: PAGAMENTO EFFETTUATO R.I.D.
 PAGAM.A MEZZO RID

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC.362 CANONE 12/2014

PAGAMENTO FATTURE N.
 75145957/T



IMPORTO LORDO	€	39,42
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	39,42

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	€ 39,42
	PREVISIONE	€ 0,00
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00
ESTREMI DELIBERA		
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00

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	1.726	31/12/2014			€ 39,42

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001

CC 03.18;24.169

DICONSI EURO: trentanove,42

PAGAMENTO: PAGAMENTO EFFETTUATO R.I.D.

PAGAM.A MEZZO RID

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC362 CANONE 12/2014

PAGAMENTO FATTURE N.

75145957/T

IMPORTO LORDO	€	39,42
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	39,42

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 39,42	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

MANDATO DI PAGAMENTO

Numero: 1.726

Distinta n. T757/14

Data Distinta 31/12/2014

Beneficiario:

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001C.F. 09771701001

Tipologia di pagamento: RID

PAGAM.A MEZZO RID
c/c

Numero doc.	Data doc.		Importo	Delibera	Annotazioni
	20/01/2015	€	37,60	ART.24 ST.	CC.362 CANONE 12/2014
75145957/T	30/12/2014	€	1,82	ART.24 ST.	CC.362 CANONE 12/2014

Il cassiere pagherà alle infrascritte persone, per la causale indicata nel presente mandato la somma di Euro:

TOTALE DEL MANDATO : € 39,42

tramite:

MONTEPASCHI SIENA - mp/rid

TARANTO

Num c/c

CIN ABI CAB



SERVIZIO CLIENTI
Telepass - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it



DCOOS1422

01-19-0B7-00238

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
26179505 DEL 30-12-2014	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	75145957/T	30-12-2014	1,82
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A	25521527/D	30-12-2014	37,60
IMPORTO TOTALE €			39,42

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **898**
16 GEN. 2015

del

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAS	Area Gen. F.F.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Qualità	☐

CE 362 del 31/12/14

20 GEN. 2015

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

FAX

055/420.23.73 - 055/420.27.34

Sito Internet

www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ

N051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
75145957/T DEL 30-12-2014 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
122	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,33	
TOTALE FATTURA €						1,82

55312

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di novembre 2014

Tieni sempre aggiornate le tue targhe associate al Telepass per evitare possibili problemi nell'utilizzo dei servizi Telepass! Ricorda che per ogni Telepass si possono associare al massimo due targhe che puoi modificare o aggiornare quando vuoi. L'aggiornamento delle targhe è semplice e gratuito e puoi farlo comodamente online da Telepass Club o tramite la nostra APP ufficiale per smartphone, oppure presso i Punto Blu o chiamando il numero 840.043.043 seguendo le indicazioni del risponditore automatico.

N. RIC. _____	N. IVA <u>122</u>
DATA DI REGISTR. <u>20 GEN. 2015</u>	

N. RIC. <u>4316</u>	N. IVA _____
DATA DI REGISTR. <u>31 DIC 2014</u>	



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

FAX

055/420.23.73 - 055/420.27.34

Sito Internet

www.telepass.it



DCOOS1422

01-19-0B7-00238

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N

051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
 N051030009601ZGKV 0219101612000
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
26179505 DEL 30-12-2014	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	75145957/T	30-12-2014	1,82
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A	25521527/D	30-12-2014	37,60
IMPORTO TOTALE €			39,42

AMAT
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prova n. **898**
 del **16 GEN. 2015**

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCF	Contabilità / Bilancio	☐
UES	Qualità / Sicurezza	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UET	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAC	Area Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Stato Qualità	☐

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:

20 GEN. 2015

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
 C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
 TELEFONO
 Assistenza Clienti 840.043.043
 FAX
 055/420.23.73 - 055/420.27.34
 Sito Internet
 www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
 N051030009601ZGKV 0219101612000
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA
 CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
75145957/T DEL 30-12-2014 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
122	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,33	
TOTALE FATTURA €						1,82

55312

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di novembre 2014

Tieni sempre aggiornate le tue targhe associate al Telepass per evitare possibili problemi nell'utilizzo dei servizi Telepass! Ricorda che per ogni Telepass si possono associare al massimo due targhe che puoi modificare o aggiornare quando vuoi. L'aggiornamento delle targhe è semplice e gratuito e puoi farlo comodamente online da Telepass Club o tramite la nostra APP ufficiale per smartphone, oppure presso i Punto Blu o chiamando il numero 840.043.043 seguendo le indicazioni del risponditore automatico.

N. RIC.	N. IVA 122
DATA DI REGISTR. 20 GEN. 2015	

N. RIC. 4316	N. IVA
DATA DI REGISTR. 31 DIC 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° *At. 24 SAT* del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

*23 GEN. 2015*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

*22 GEN. 2015**09/11/15*IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

*11-02-2015**Donatelli*
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:



20 GEN. 2015

SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI
1821391.80	8
NUMERO E DATA FATTURA	
25521527/D DEL 30-12-2014 EMessa AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD	

PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
ABI	CAB
1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	30,82	22	6,78	37,60
TOTALI			30,82		6,78	
TOTALE FATTURA €						37,60

6642

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

899
16 GEN. 2015

del

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Ufficio Amministrativo Contratti ☐
- UCM Ufficio Commerciale / Marketing ☐
- UCB Ufficio Contabilità Bilancio ☐
- UES Ufficio Esenzioni / Soste ☐
- UIS Ufficio Informatica / Statistica ☐
- UIT Ufficio Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Ufficio Risorse Umane ☐
- URS Ufficio Relazioni Pubbliche / Sinistri ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STO Ufficio Staff / Qualità ☐

N. RIC. 1318 N. IVA
DATA DI REGIST. 17 DIC 2014

G/C
N. RIC. 119 N. IVA 123
DATA DI REGIST. 20 GEN. 2015

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
03-12-2014	05:07:58	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
03-12-2014	06:23:00	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
04-12-2014	21:00:00	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
04-12-2014	22:25:55	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
10-12-2014	05:04:23	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
10-12-2014	06:30:47	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
11-12-2014	21:03:00	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
11-12-2014	22:22:09	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
Totale numero movimenti			8	IMPORTO	37,60
TOTALE €					37,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	37,60	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.



20 GEN. 2015

SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	8	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
25521527/D DEL 30-12-2014 EMessa AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	30,82	22	6,78	37,60
TOTALI			30,82		6,78	
TOTALE FATTURA €						37,60

6642

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **899**
16 GEN. 2015

- del
- AD Amministratore Delegato ☐
 - DG Direttore Generale ☐
 - DA Direttore Amministrativo ☐
 - DT Direttore Tecnico ☐
 - UAD Ufficio Affari Generali ☐
 - UCM Ufficio Commerciale / Marketing ☐
 - UCS Ufficio Contabilità ☐
 - UES Ufficio Esattoriale ☐
 - UEI Ufficio Esattoriale ☐
 - UET Ufficio Esattoriale ☐
 - URU Ufficio Relazioni ☐
 - URS Ufficio Relazioni ☐
 - RAG Ufficio Ragioneria ☐
 - STO Ufficio Segreteria ☐

N. RIC. **1317** N. IVA
DATA DI REGISTRAZIONE **31 DIC 2014**

N. RIC. **119** N. IVA **123**
DATA DI REGISTRAZIONE **20 GEN. 2015**

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:

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
03-12-2014	05:07:58	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
03-12-2014	06:23:00	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
04-12-2014	21:00:00	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
04-12-2014	22:25:55	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
10-12-2014	05:04:23	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
10-12-2014	06:30:47	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
11-12-2014	21:03:00	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,70
11-12-2014	22:22:09	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,70
Totale numero movimenti			8	IMPORTO	37,60
TOTALE €					37,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	37,60	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 130
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 130
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.

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° <i>Art. 24 SAR</i> del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA 23 GEN. 2015	L'ADDETTO AL RISCOINTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 23 GEN. 2015	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 27 GEN. 2015	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-02-2015	FIRMA <i>[Signature]</i>

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: