



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

235

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 537

MIN. D. FINANZE

IRPEF & CONTRIB. APR/15

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	537	05/05/2015			€ 670.668,32

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: seicentosettantamilaseicentosessantotto,32

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. APR/15

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	670.668,32
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	670.668,32

PAGATO

19 MAG. 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
 Filiale di TARANTO

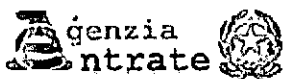
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA		CASSA	
	IMPORTO LORDO	€	670.668,32	
	PREVISIONE	€	0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€	0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



DELEGAIRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT. PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

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

cognome, denominazione o ragione sociale

note

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sezzo (M o F)

comuna (o Stato estero) di nascita

prov.

camline

provv. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE | TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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	
		1001	0004	2015	153.887,57		,
IMPOSTE DIRETTE - IVA		1002	0004	2015	1.610,00		,
RITENUTE ALLA FONTE		1004	0004	2015	1.963,59		,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI		1012	0004	2015	5.174,93		,
							,
codice ufficio	codice atto						+/=
				TOTALE	A	162.636,09	B
							+
							162.636,09

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	C10	74029TARANTO		04/2015			925,00	,
7800	CXX	74029TARANTO		04/2015			768,00	,
7800	DM10	7800449608		04/2015			344.551,00	,
7800	DM10	7804888535		04/2015			6.425,00	, +/-
TOTALE C							352.669,00^b	+ 352.669,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 2	3802	0004	2014	23,31	,	
1 4	3802	0004	2014	14.975,23	,	
1 4	3802	0004	2015	194,24	,	
				,	,	+/=
						SALDO (E-F)
			TOTALE E	15.192,78 F	,	+ 15.192,78

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variati	Acc.	Balzo	numero immobil.	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3847	0004	2015	5,12	,
A 14 9						3848	0004	2014	10,76	,
A 51 4						3847	0004	2015	11,95	,
A 51 4						3848	0004	2014	23,72	,
detrazione							TOTALE	G	51,55H	+ SALDO (G-H) 51,55

SEZIONE ALTRI TIPI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
INAIL	34500	03249296	95	902015	P	99.150,17	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	
								SALDO (I-L)
				TOTALE		99.150,17	,	99.150,17

[illegible]

FIRMA

~~A-MATS~~ P.A.

II PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO	+	629.699,59
------	---	------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ circolare/vaglia postale	
giorno	mesa	anno			n.ro _____	
1	8	05	01030	15801	tratto / emesso su _____	
2	0	15			cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G01030158010000000008768

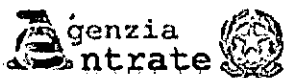
firma

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE
CODICE FISCALE 00146330733
 cognome, denominazione o ragione sociale
DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita nome prov.
 comune via e numero civico
DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo
SEZIONE IMPOSTE
 codice tributo rateazione/regione/ prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI
 codice ufficio codice atto
TOTALE A B +/- **SALDO (A-B)**
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
 7800 DM10 7804925317 042015 31.749,00
TOTALE C D +/- **SALDO (C-D)** 31.749,00
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 Rev. Immob. variati Acc. Saldo numero immobili codice tributo rateazione/ mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati
 A 66 2 3847 0004 2015 7,13
 A 66 2 3848 0004 2014 15,40
 B 80 8 3847 0004 2015 34,91
 B 80 8 3848 0004 2014 71,11
TOTALE G H +/- **SALDO (G-H)** 128,55
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED 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 da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati
TOTALE M N +/- **SALDO (M-N)**
FIRMA A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE
 Dott. Francesco Walter Poggi
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DATA DI EMissione/ACQUA DI EMissione/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)
 DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
 giorno mese anno AZIENDA CAB/SPORTELLLO
 1 8 0 5 2 0 1 5 01030 15801
 Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale
 n.ro ☐ circolare/vaglia postale
 tratto / emesso su cod. ABI CAB
 Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. via e numero civico

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPScodice
sedecausale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice
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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**codice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

B 80 9

3847

0004

2015

3,72

B 80 9

3848

0004

2014

735

C 13 6

3847

0004

2015

1249

C 13 6

3848

0004

2014

2460

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE

SALDO FINALE

EURO

48,16

ESTREMI DEL VERSAMENTO

Dot. Francesco Walter Roggi

BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

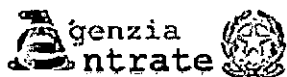
firma

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		VERBA CREDITO ALTA TECNOLOGIA COMPLETARE	
CODICE FISCALE		0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3	
DATI ANAGRAFICI		cognome, denominazione o ragione sociale nome	
AZIENDA per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
data di nascita giorno mese anno		sesso (M o F)	
comune		comune (o Stato estero) di nascita	
DOMICILIO FISCALE		prov. via e numero civico	
TARANTO		T A VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		codice identificativo	
SEZIONE ERARIO			
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI		codice tributo rateazione/regione/ prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati	
codice ufficio codice atto		TOTALE A B	
SEZIONE INPS		codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda da periodo di riferimento: 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		IDENTIFICATIVO OPERAZIONE	
codice ente / codice comune Rev. Immob. variab. Acc. Saldo numero immobili codice tributo rateazione/ mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati		C 42 4 3847 0004 2015 492 C 42 4 3848 0004 2014 960 D 17 1 3847 0004 2015 619 D 17 1 3848 0004 2014 1235	
destrazione		TOTALE G H SALDO (G-H) 33,06	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED 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 da periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati		TOTALE M N SALDO (M-N)	
FIRMA		SALDO FINALE	
A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE		EURO + 33,06	
ESTREMI DEL VERSAMENTO		CAPO POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORTELLLO	
1 8 0 5 2 0 1 5		01030 15801	
Pagamento effettuato con assegno		bancario/postale circolare/vaglia postale	
n.ro		tratto / emesso su	
cod. ABI		CAB	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN		IT06G0103015801000000008768	
firma			



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		00146330733		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
CODICE FISCALE		cognome, denominazione o ragione sociale		nome	
DATI ANAGRAFICI		Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA		prov.	
data di nascita		giorno mese anno		comune (o Stato estero) di nascita	
comune		TARANTO		prov. via e numero civico	
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		T A VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare				codice identificativo	
SEZIONE ERARIO					
IMPOSTE DIRETTE - IVA		RITENUTE ALLA FONTE		ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	
codice ufficio		codice atto		codice tributo	
rateazione/regione/ prov. mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati	
importi a credito compensati		+/-		SALDO (A-B)	
TOTALE		A		B	
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	
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					
codice ente / codice comune		Immob. Valori		Rev. Acc. Saldo	
numero immobile		codice tributo		rateazione/ mese rif.	
anno di riferimento		importi a debito versati		importi a credito compensati	
+/-		SALDO (G-H)			
TOTALE		G		H	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI					
codice sede		codice ditta		c.c.	
numero di riferimento		causale		importi a debito versati	
importi a credito compensati		+/-		SALDO (I-L)	
TOTALE		I		L	
codice ente		codice sede		causale contributo	
codice posizione		da		mm/aaaa	
a mm/aaaa		importi a debito versati		importi a credito compensati	
+/-		SALDO (M-N)			
TOTALE		M		N	
FIRMA					
A.M.A.T. S.p.A.					
IL PRESIDENTE					
Dott. Francesco Walter Poggi					
ESTREMI DEL VERSAMENTO					
DATA		CODICE BANCA/POSTA AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
giorno mese anno		AZIENDA CAS/SPORTELLO		n.ro	
tratto / emesso su		cod. ABI		CAB	
18052015		0103015801			
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN					
IT06G0103015801000000008768					

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - www.itworking.it

**DELEGA IRREVOCABILE A:**

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

DATI ANAGRAFICI

DOMICILIO FISCALE

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

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

SEZIONE INPS

SEZIONE REGIONI

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

FIRMA

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

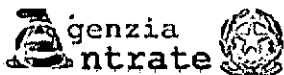
CAB

EURO

42,06

IT06G0103015801000000008768

IT06G0103015801000000008768



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. via e numero civico

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					
TOTALE A				B		SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale/ contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immo. valut.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 20 5						3847	0004	2015	45,60		
E 20 5						3848	0004	2014	88,87		
E 53 7						3847	0004	2015	85,58		
E 53 7						3848	0004	2014	179,79		
TOTALE G									399,84	H	SALDO (G-H)
detrazione											

SEZIONE ALTRI RENTRIMENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I					L		SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale/ contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M									N		SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi
SALDO FINALE

EURO + 399,84

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(PAGAMENTO IN BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

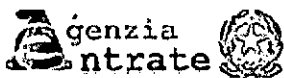
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORETELLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGAIRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

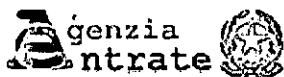
CONTRIBUENTE		00146330733		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
CODICE FISCALE		cognome, denominazione o ragione sociale		nome	
DATI ANAGRAFICI		Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA			
data di nascita		giorno		mese	
anno		sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita	
prov.		via e numero civico			
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		T A VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare				codice identificativo	
SEZIONE ERARIO					
IMPOSTE DIRETTE - IVA		RITENUTE ALLA FONTE		ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	
codice ufficio		codice atto		+	
TOTALE		A		B	
SALDO (A-B)					
SEZIONE INPS					
codice sede		causale contributo		matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	
da		mm/aaaa		a mm/aaaa	
periodo di riferimento					
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					
codice ente / codice comune		Ravv. Immob. Variaz. Acc. Saldo		numero immobili	
E 63 0				3847	
E 63 0				3848	
E 64 5				3847	
E 64 5				3848	
degrazione		TOTALE		G	
H		90,18		+	
SALDO (G-H)				90,18	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI					
codice sede		codice ditta		c.c.	
numero di riferimento		causale		importi a debito versati	
importi a credito compensati					
+		SALDO (I-L)			
TOTALE		I		L	
codice ente		codice sede		causale contributo	
codice posizione		da		mm/aaaa	
a mm/aaaa		periodo di riferimento		importi a debito versati	
importi a credito compensati					
+		SALDO (M-N)			
TOTALE		M		N	
FIRMA		A.M.A.T.S.p.A.		SALDO FINALE	
IL PRESIDENTE		Dott. Francesco Walter Poggi		EURO	
ESTREMI DEL VERSAMENTO		(DA COMPILARE IN PRESENZA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)		Pagamento effettuato con assegno	
DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		bancario/postale	
giorno		AZIENDA		circolare/vaglia postale	
mese		CAB/SPORTELLO		n.ro	
anno		15801		tratto / emesso su	
18052015		01030		cod. ABI	
				CAB	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN		IT06G0103015801000000008768		firma	

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT^{PROV.} TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE		0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3					
		cognome, denominazione o ragione sociale					
DATI ANAGRAFICI		nome Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA					
		data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.					
DOMICILIO FISCALE		TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657					
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							
RITENUTE ALLA FONTE							
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI							
codice ufficio codice atto		TOTALE A			B	+/-	SALDO (A-B)
SEZIONE INPS							
codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	periodo di riferimento: 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 IDENTIFICATIVO OPERAZIONE							
codice ente / codice comune	Ravv.	Inmob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.
E 99 5						3847	0004
E 99 5						3848	0004
F 02 7						3847	0004
F 02 7						3848	0004
			TOTALE G			H	+/- SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI							
INAIL	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
			TOTALE I			L	+/- SALDO (I-L)
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	a mm/aaaa	periodo di riferimento: mm/aaaa	importi a debito versati
			TOTALE M			N	+/- SALDO (M-N)
FIRMA				SALDO FINALE			
A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi				EURO + 125,96			
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE CON IL MODULO POSTALE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)							
DATA		CODICE BANCA/POSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORETTOLO		n.ro		☐ circolare/vaglia postale	
1 8 0 5 2 0 1 5		01030 15801		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma							



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		CODICE FISCALE		00146330733		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI		Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA		nome			
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		T A VIA CESARE BATTISTI 657		prov.	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare				codice identificativo			
SEZIONE ERARIO							
IMPOSTE DIRETTE - IVA		RITENUTE ALLA FONTE		ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI			
codice ufficio		codice atto		codice tributo		rateazione/regione/prov.mese rif.	
						anno di riferimento	
						importi a debito versati	
						importi a credito compensati	
						+/-	
				TOTALE		A B	
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	
SEZIONE REGIONI							
codice regione		codice tributo		rateazione/mese rif.		anno di riferimento	
						importi a debito versati	
						importi a credito compensati	
						+/-	
				TOTALE		E F	
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI							
codice ente / codice comune		Ravv. Immob. versati		Acc. Saldo		numero immobili	
F 58 7						codice tributo	
F 58 7						rateazione/mese rif.	
F 63 7						anno di riferimento	
F 63 7						importi a debito versati	
						importi a credito compensati	
						+/-	
				TOTALE		G H	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI							
codice sede		codice ditta		c.c.		numero di riferimento	
						causale	
						importi a debito versati	
						importi a credito compensati	
						+/-	
				TOTALE		I L	
codice ente / codice comune		codice sede		causale contributo		codice posizione	
						da mm/aaaa a mm/aaaa	
						importi a debito versati	
						importi a credito compensati	
						+/-	
				TOTALE		M N	
FIRMA							
A.M.A.T. S.p.A.							
IL PRESIDENTE							
Dott. Francesco Walter Poggi							
ESTREMI DEL VERSAMENTO							
DATA		CODICE BANCA/POSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		bancario/postale	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORTELLO		n.ro		circolare/vaglia postale	
1 8 0 5 2 0 1 5		01030 15801		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN							
IT06G0103015801000000008768							
firma							

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - www.itworking.it



DELEGAI RREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE IRARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. verbal	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 78 4						3847	0004	2015	13,81		
F 78 4						3848	0004	2014	27,12		
G 25 1						3847	0004	2015	35,52		
G 25 1						3848	0004	2014	71,12		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									147,57	H	147,57

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I					L		+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa a mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M						N		+/- SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Roggi

SALDO FINALE

EURO + 147,57

ESTREMI DEL VERSAMENTO

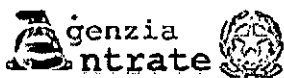
(DA COMPLETARE IN TUTTI I CASI ANCHE POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale **nome**

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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 TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
											+/- SALDO (C-D)
TOTALE C									D		

	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (E-F)
TOTALE E					F		

	codice ente / codice comune	Rev.	Imm.	Variaz.	Acc.	Saldo	numero immobiliare	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	G 25 2							3847	0004	2015	14,08		
	G 25 2							3848	0004	2014	35,78		
	H 09 0							3847	0004	2015	25,85		
	H 09 0							3848	0004	2014	50,29		
													+/- SALDO (G-H)
TOTALE G											126,00H		126,00

	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	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
												+/- SALDO (M-N)
TOTALE M										N		

FIRMA A.M.A.T. S.p.A. **SALDO FINALE** EURO + 126,00

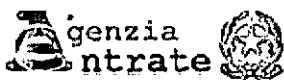
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DAGOMI) (FAC) (RAD) (BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
DELEGATA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale **Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA** nomedata di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO**T A VIA CESARE BATTISTI 657**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE IERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento

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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**codice ente /
codice comune

Rev.

Immob.

Valori

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

H 88 2

3847

0004

2015

118,38

H 88 2

3848

0004

2014

236,25

I 01 8

3847

0004

2015

96,29

I 01 8

3848

0004

2014

193,83

TOTALE

G

644,75

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.**IL PRESIDENTE****Dott. Francesco Walter Poggi****SALDO FINALE**

EURO

644,75

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DATI PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

giorno

mese

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 8 0 5 2 0 1 5

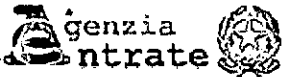
01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**IT06G01030158010000000008768**

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

A

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

C

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

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**codice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.

Valori

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

SALDO (M-N)

FIRMA

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO

6.522,09

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno

mese

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

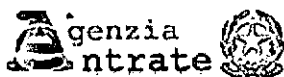
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

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

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIOIMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**codice ente /
codice comune

Rev.

Immob.

var.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

M 29 8

3847

0004

2015

70,05

M 29 8

3848

0004

2014

124,20

TOTALE

G

19425H

SALDO (G-H)

19425

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED 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

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO +

19425

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DAG/MP/ARE/AGURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno

mese

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 8 0 5 2 0 1 5

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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

**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	537	05/05/2015			€ 670.668,32

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:****MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23**

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: seicentosetantamilaseicentosessantotto,32

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIÀ TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. APR/15

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	670.668,32
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	670.668,32

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 670.668,32	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI MARZO 2015

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627	1002		1004	1012	3802	47 30 47 31	#	#		3847-1671	3848	INAIL	F/24
1		8,21										-8,21			0,00
2	352.669,00	153.887,57	1.610,00		1.963,59	5.174,93	15.192,78					17,07	34,48	99.150,17	629.699,59
3	31.749,00											42,04	86,51		31.877,55
4												16,21	31,95		48,16
5												11,11	21,95		33,06
6												79,85	149,28		229,13
7												14,08	27,98		42,06
8												131,18	268,66		399,84
9												30,17	60,01		90,18
10												122,57	230,94		353,51
11												41,57	84,39		125,96
12												17,77	34,78		52,55
13												27,48	54,59		82,07
14												49,33	98,24		147,57
15												39,93	86,07		126,00
16												214,67	430,08		644,75
17												2.156,30	4.365,79		6.522,09
18												70,05	124,20		194,25
19															0,00
20															0,00
21															0,00
TOT.	384.418,00	153.895,78	1.610,00	# #	1.963,59	5.174,93	15.192,78	##	#	#	#	3.073,17	6.189,90	99.150,17	670.668,32
CONT	384.418,66	153.895,78	1.610,00		1.963,59	5.174,93	15.192,78					3.073,17	6.189,90		571.518,81
Diff.	-0,66	0,00	0,00	# #	0,00	0,00	0,00	##	#	#	#	0,00	0,00	99.150,17	99.149,51

Pa 1195



FUNZ. DISPOSITIVE / F24 su CC propri della Banca

Conto di riferimento: 01030 15801 000000008768 CC EUR [-]

HOME

» Servizi On-Line

» Corporate Banking
Interbancario

» Funzioni Informative

» Funzioni Dispositive

» Pagamenti

» Incassi

» Deleghe F24

» C/C propri della
Banca
Stato Avanzamento
F24

» Funzioni Generali

» Enti On Line

» Inc@ssipiu'

» Sicurezza

» Aiuto

USCITA

1 - Pagina 1 di 1

[seleziona tutti](#)

✓	Dettaglio	Stampa	Esporta	Data Creazione	Servizio	Distinta	Abi	Tot.Imp.+	Tot.Imp.-	N. Disp.	Stato	I Firmatario	II Firmatario	Data Spediz
☒				05/05/15 12:06:01	F24	T235- 15	01030	670.668,32	0,00	17	SPEDITO	RAG256039072	-	05/05 12:06

Esegui nuova ricerca

Azienda: 56039072
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'

Operatore: RAG256039072

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. TA

CONTRIBUENTE		PER L'ACREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE	
CODICE FISCALE	0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3	barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO cognome, denominazione o ragione sociale		nome
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	TARANTO	T A	VIA CESARE BATTISTI 657
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		codice identificativo	

SEZIONE BARIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno d' riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					
TOTALE				A	0,00 B	0,00 +
						SALDO (A-B)
						0,00

SEZIONE INPS							
codice sede	consiglio contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaad a mm/caaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C					0 00 D	0 00 +	SALDO (C-D) 0 00

[illegible]

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI						IDENTIFICATIVO OPERAZIONE		IMPORTI A DEBITO VERSALI		IMPORTI A CREDITO COMPENSAZI	
codice ente/ codice comune	Row	Immob. vanti	Acc.	Scad.	numero immobili	codice tributo	relazione/ mese nr.	anno di riferimento			
D 4 6 3					000	3847	0004	2015	53,32		0,00
D 4 6 3					000	3848	0004	2014	95,56		0,00
D 7 5 4					000	3847	0004	2015	26,53		0,00
D 7 5 4					000	3848	0004	2014	53,72		0,00
detrazione					0,00	TOTALE G			229,13 H	0,00 +	229,13

SEZIONE A - TRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
INAIL		codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I							0,00 L	0,00 +	0,00
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	periodo di riferimento a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M							0,00 N	0,00 +	0,00

SAISONNALE		EURO +	229, 13
------------	--	--------	---------

ESTREMI DEL VERSAMENTO										DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE												
DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE																	
					AZIENDA					CAB/SPORTELLO					Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale n.ro _____ ☐ circolare/vaglia postale tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB							
giorno	mese		anno																			
1	8	0	5	2	0	1	5	01030					15801									

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO** PROV. TA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		TERZA ACCREDITAZIONE ALLA SOSTA COMPLETENTE (art. 1, comma 1, lett. a) del D.L. n. 112 del 18.6.2008)	
CODICE FISCALE	0 0 1 1 4 6 3 3 0 7 3 3 cognome, denominazione o ragione sociale	nome (in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare)	
DATI ANAGRAFICI	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO 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	TARANTO (in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare)		T A VIA CESARE BATTISTI 657
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare	(in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare)		codice identificativo

SEZIONE TRARI									
		codice tributo	roteazione / regione / prov. / mese fil.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi d credito compensati			
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice ufficio	codice atto								
		TOTALE A			0.00 B	0.00 +	SALDO (A-B)		
								0.00	

SEZIONE INPS								
codice sede	cassa contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/cccc		importi a debito versati	importi a credito compensati		
TOTALE C						0.00 D	0.00 +	SALDO (C-D)
								0.00

SEZIONE REGIONI					
codice regione	codice tributo	rilevazione/ mese rif.	anno di inferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE				E	F
				0.00	0.00

SEZIONE IMU E RETRIBUZIONE AL					IDENTIFICATIVO OPERAZIONE						
codice ente/ codice comune	Rov.	Immob. variati	Acc.	Seclidi	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di rinnovo	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
E 6 3 0					000	3847	0004	2015	27,19	0,00	
E 6 3 0					000	3848	0004	2014	54,69	0,00	
E 6 4 5					000	3847	0004	2015	2,98	0,00	
E 6 4 5					000	3848	0004	2014	5,32	0,00	
detrazione					0,00	TOTALE G			90,18 H	0,00 +	90,18
										SALDO (G-H)	

[illegible]

codice ente	codice sede	contributo	codice posizione	periodo di riferimento:	Importi a debito versati	Importi a credito compensati		
				da mm/aaaa a mm/aaaa				
TOTALE					M	0,00 N	0,00 +	SALDO (M-N)
								0,00

EURO + 90,18

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE: QUOTA DI BANCAPOSTA / TOTALE DELLA RISCOSSIONE)									
DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE				
giorno		mese		anno		AZIENDA		CAB/SPORTELLLO	
1	8	0	5	2	0	1	5	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancaria/postale

n.ro _____ ☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE									
0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3									
cognome, denominazione o ragione sociale									
nome									
barre in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare									
DATI ANAGRAFICI									
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO									
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									
TARANTO									
T A VIA CESARE BATTISTI 657									
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare									
codice identificativo									
SEZIONE IRARIO									
IMPOSTE DIRETTE - IVA									
RITENUTE ALLA FONTE									
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice tributo									
rateazione / regione / prov. / mese / rif.									
anno di riferimento									
importi a debito versati									
importi a credito compensati									
codice ufficio									
codice atto									
SALDO (A-B)									
T A 0,00 B 0,00 + 0,00									
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)									
T A 0,00 D 0,00 + 0,00									
SEZIONE REGIONI									
codice regione									
codice tributo									
rateazione / mese / rif.									
anno di riferimento									
importi a debito versati									
importi a credito compensati									
SALDO (E-F)									
T A 0,00 F 0,00 + 0,00									
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente / codice comune									
immobili									
Acq.									
Soldo									
numero immobili									
codice tributo									
rateazione / mese / rif.									
anno di riferimento									
importi a debito versati									
importi a credito compensati									
E 8 8 2 000 3847 0004 2015 65,08 0,00									
E 8 8 2 000 3848 0004 2014 128,30 0,00									
E 9 8 6 000 3847 0004 2015 57,49 0,00									
E 9 8 6 000 3848 0004 2014 102,64 0,00									
SALDO (G-H)									
T A 0,00 G 353,51 H 0,00 + 353,51									
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice sede									
codice ditta									
c.c.									
numero di riferimento									
causale									
importi a debito versati									
importi a credito compensati									
SALDO (I-L)									
T A 0,00 I 0,00 + 0,00									
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
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)									
T A 0,00 M 0,00 N 0,00 + 0,00									
SALDO FINALE									
EURO + 353,51									

ESTREMI DEL VERSAMENTO									
DATA									
giorno									
mese									
anno									
1 8 0 5 2 0 1 5									
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE									
AZIENDA									
CAB/SPORTELLI									
01030 15801									
Pagamento effettuato con assegno									
n.ro									
tratto / emesso su									
cod. ABI									
CAB									
bancario/postale									
circolare/vaglia postale									

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTI									
CODICE FISCALE		0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3						barre in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI									
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO									
data di nascita		giorno		mese		anno		sesso (M o F)	
comune		prov.		via e numero civico		prov.			
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		T A		VIA CESARE BATTISTI 657			
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare								codice identificativo	
SEZIONE IRPEF									
IMPOSTE DIRETTE - IVA		codice tributo		rateazione/regione/prov./mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati	
RITENUTE ALLA FONTE								importi a credito compensati	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice ufficio		codice alito						SALDO (A-B)	
								0,00	
TOTALE A								0,00 B	
								0,00 +	
								0,00	
SEZIONE INPS									
codice sede		causale contributo		matricola INPS/codice INPS/filiale azienda		periodo di riferimento da mm/aaaa		importi a debito versati	
								importi a credito compensati	
								SALDO (C-D)	
								0,00 D	
								0,00 +	
								0,00	
SEZIONE REGIONI									
codice regione		codice tributo		rateazione/regione/prov./mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati	
								importi a credito compensati	
								SALDO (E-F)	
								0,00 F	
								0,00 +	
								0,00	
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente/codice comune		Immob. versati		Acq. Solds		numero immobili		codice tributo	
F 5 8 7						000		3847	
F 5 8 7						000		3848	
F 6 3 7						000		3847	
F 6 3 7						000		3848	
rateazione		0,00						TOTALE G	
								82,07 H	
								0,00 +	
								82,07	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice sede		codice ditta		c.c.		numero di riferimento		causale	
								SALDO (I-L)	
								0,00 L	
								0,00 +	
								0,00	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento da mm/aaaa	
								SALDO (M-N)	
								0,00 N	
								0,00 +	
								0,00	
SALDO FINALE									
EURO + 82,07									

ESTREMI DEL VERSAMENTO									
DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE							
giorno		mese		anno		AZIENDA		CAB/SPORTELLI	
1 8		0 5		2 0 1 5		01030		15801	
Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale									
n.ro ☐ circolare/vaglia postale									
tratto / emesso su ☐ cod. ABI ☐ CAB									

