



T.216/15

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 496

ROCHIRA VITTORIO E' ANNA MARIA

FIRENZE VIA D'ARNO

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	496	09/04/2015			€ 980,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA
 Eredi Catapano Minotti Maria
 via Regina Margherita, 40
 74123 TARANTO (TA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

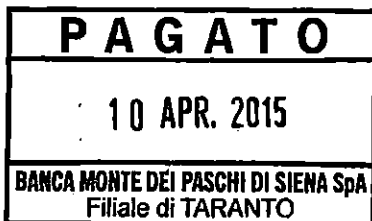
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.4 FITTO D' AQUINO, 21 - 04/2015

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	
		€	980,00
	PREVISIONE	€	0,00
		€	0,00
ESTREMI DELIBERA ART.28 ST.	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00
	DISPONIBILITA'	€	0,00

[Firma]

VISTO CONTABILITA'
[Firma]

IL DIRIGENTE AMM.VO
[Firma]

IL DIRETTORE
[Firma]

IL PRESIDENTE
[Firma]

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT85F0103015800000002947588

NR.SCT: 80002075 CRO: 29759118003

DATA ORDINE: 10.04.2015

TRANSACTION ID: 2975911800301030481580115800IT

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

BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 1

BENEFICIARIO: ROCHIRA VITTORIO, ROCHIRA ANNA
VIA REGINA MARGHERITA 40
TARANTO

DT REG : 10.04.2015

IMPORTO: 980,00

NOTE: CANONE LOCAZ. APRILE 15

MANDATO NUM. 496

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.6

**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	496	09/04/2015			€ 980,00

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:****ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA**

Eredi Catapano Minotti Maria

via Regina Margherita, 40

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentoottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.4 FITTO D' AQUINO, 21 - 04/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 980,00	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA ART.28 ST.	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

1 - APR. 2015

N. 4

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

9 APR. 2015

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto
via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° apr. 2015 al 30 apr. 2015 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

N. RIC. 767 | N. IVA

DATA DI REGISTR. - 9 APR. 2015

bolli

TOTALE €

Diconsi €

li,

1 - APR. 2015

Archim



0 1 14 028428 535 1

MINISTERO DELL'ECONOMIA
e delle Finanze
Agenzia Entrate
0302367
00003450
08174629 27/03/2015 16:59:36
0442845568/6250
IDENTIFICATIVO 01140284285351
MARCA DA BOLLO
€2,00
DUE/DO

2015

1 - APR 2015

Sgt. AMAT s.f.a.

AmAt

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

6433

Del

07 APR. 2015

AD	Assessore Delegato	☐
DI	Direttore Generale	☐
SA	Direttore Amministrativo	☐
ST	Direttore Tecnico	☐
USP	Appalti e Contratti	☐
USM	Commerciale / Marketing	☐
USO	Comunicazione e Relazioni	☐
USC	Economia e Servizi	☐
USE	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAC	Area Concessionarie e Industri	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐
		☐

1 - APR. 2015

N. 4

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

79 APR. 2015

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto
via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° apr. 2015 al 30 apr. 2015	€	97167
condominio	»	
acqua in abbonamento	»	633
» eccedenza	»	
N. RIC. 977 N. IVA DATA DI REGISTR. = 9 APR. 2015		
bolli	»	200
TOTALE €		98000

Diconsi € novecento / ro
li, 1 - APR. 2015

Chiodi

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **6433**
del **07 APR. 2015**

- AD Amministratore Delegato ☐
- DD Direttore Generale ☐
- SA Elettore Amministrativo ☐
- AT Elettore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- USM Commercialista / Marketing ☐
- MDR Direzione Servizi ☐
- UAS Area Clienti / Servizi ☐
- USI Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione e Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Area Gen. PRR, CIG, STRUTTURE ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STG Staff 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

10 APR. 2015

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA 10 APR. 2015 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

09 APR. 2015

 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: