

TS10/15



ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1158

MINISTERO DELLE FINANZE

IRPEF / Contrib. Insi

SI RETRIB. AGO/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	1.158	11/09/2015			€ 110.755,51

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: centodiecimilasettecentocinquantacinque,51

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB.AGO/15

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	110.755,51
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	110.755,51

PAGATO

16 SET. 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
 Filiale di TARANTO
 IMPORTO LORDO

C.C. 180

RISULTANZE
 DELLA GESTIONE DI CASSA

ESTREMI DELIBERA

PREVISIONE

PROG. ORDINATIVI EMESSI

DISPONIBILITA'

CASSA

CASSA

€ 110.755,51

€ 0,00

€ 0,00

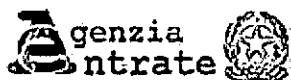
€ 0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO.

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



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.

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

	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	da	mm/aaaa	periodo di riferimento:	a	mm/aaaa	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Immob. Ravv.	Immob. Vatiti	Acc.	Sede	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3846	0008	2014	241,0	,
C 13 6						3847	0008	2015	124,9	,
C 13 6						3848	0008	2014	246,0	,
C 42 4						3847	0008	2015	492	+/-
										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. S.p.A.
IL PRESIDENTE

SALDO FINALE

EURO + 66,11

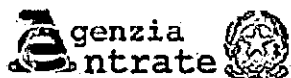
ESTREMI DEL VERSAMENTO**COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 6 0 9 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	barrare 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: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____ via e numero civico: _____ comune: _____ 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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	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	Immob. Rev.	Immob. Acc.	Immob. Sede	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 42 4					3848	0008	2014	9,60	,	
D 17 1					3847	0008	2015	6,19	,	
D 17 1					3848	0008	2014	12,35	,	
D 46 3					3847	0008	2015	53,33	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								H		+ 81,47

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)

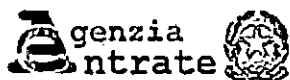
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	periodo di riferimento	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								,	,	
								,	,	
TOTALE M								N		+/- SALDO (M-N)

FIRMA	SALDO FINALE	EURO + 81,47
--------------	---------------------	--------------

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/SPORTELLLO	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 9 2 0 1 5	01030 15801	n.ro _____
		tratto / emesso su _____
		cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT06G01030158010000000008768	firma _____
--	------------------------------	-------------


**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 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	comune TARANTO										prov. TA		via e numero civico VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare											codice identificativo			

SEZIONE IERARIO

	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	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

	codice ente / codice comune	Revv.	Impob. variab.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 53 7							3848	0008	2014	179,79		
E 63 0							3847	0008	2015	2720		
E 63 0							3848	0008	2014	54,69		
E 64 5							3847	0008	2015	2,98		
TOTALE										G	H	SALDO (G-H)
detrazione												
TOTALE										G	H	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	
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	A.M.A.T. S.p.A.	SALDO FINALE	EURO	264,66
	IL PRESIDENTE			

ESTREMI DEL VERSAMENTO

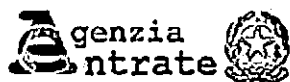
COMPLARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
1 6 0 9 2 0 1 5	01030	15801
Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale		
n.ro ☐ circolare/vaglia postale		
tratto / emesso su ☐ cod. ABI ☐ CAB		

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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 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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita	sesso (M o F)	comune (o Stato estero) di nascita	prov.
-----------------	---------------	------------------------------------	-------

giorno		mese		anno		centinaio (0-99) di migliaia		migliaia (0-99) di milioni		milioni (0-99) di miliardi	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

DOMICILIO FISCAL

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	C
						SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune		Rev.	Immob. verific.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E	64	5					3848	0008	2014	5,32	,
E	88	2					3847	0008	2015	56,35	,
E	88	2					3848	0008	2014	111,08	,
E	98	6					3847	0008	2015	57,51	,
detrazione											
TOTALE										230,26	230

SEZIONE ALTRI RENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

[illegible]**FIRMA**

~~A.M.A. 8/22/50~~
~~IL PRESIDENTE~~

SALDO FINALE

EURO	+	230.26
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

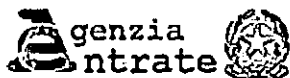
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO		
giorno	mese	anno			n.ro _____	
1 6 0 9 2 0 1 5			01030	15801	tratto / emesso su _____	
					cod. ABI _____	CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma


**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: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA nome: _____ data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____ giorno: _____ mese: _____ anno: _____ comune: _____ prov.: _____ via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657	
DOMICILIO FISCALE	TARANTO	
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

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. versat.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 56 3						3848	0008	2014	1350	
F 58 7						3847	0008	2015	2192	
F 58 7						3848	0008	2014	4443	
F 63 7						3847	0008	2015	556	
TOTALE									G	8541 H
										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	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

IL PRESIDENTE

SALDO FINALE

EURO + 8541

ESTREMI DEL VERSAMENTO

MPLARE ACQUADRI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

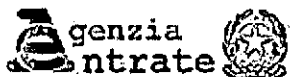
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 9 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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



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

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.

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

	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	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Immob. Ravv.	Immob. Variab.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 63 7						3848	0008	2014	10,16	,
F 78 4						3847	0008	2015	13,81	,
F 78 4						3848	0008	2014	27,12	,
G 25 1						3847	0008	2015	35,53	,
										+/ 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	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
									+/ SALDO (M-N)
								TOTALE M	N

FIRMA

A.M.A.T. SpA
IL PRESIDENTE

SALDO FINALE

EURO + 86,62

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAS/SPORTELLLO
1 6 0 9 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

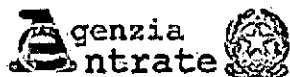
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

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

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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	sesto (M o F)
1970	1970
1971	1971
1972	1972
1973	1973
1974	1974
1975	1975
1976	1976
1977	1977
1978	1978
1979	1979
1980	1980
1981	1981
1982	1982
1983	1983
1984	1984
1985	1985
1986	1986
1987	1987
1988	1988
1989	1989
1990	1990
1991	1991
1992	1992
1993	1993
1994	1994
1995	1995
1996	1996
1997	1997
1998	1998
1999	1999
2000	2000
2001	2001
2002	2002
2003	2003
2004	2004
2005	2005
2006	2006
2007	2007
2008	2008
2009	2009
2010	2010
2011	2011
2012	2012
2013	2013
2014	2014
2015	2015
2016	2016
2017	2017
2018	2018
2019	2019
2020	2020
2021	2021
2022	2022
2023	2023
2024	2024
2025	2025
2026	2026
2027	2027
2028	2028
2029	2029
2030	2030
2031	2031
2032	2032
2033	2033
2034	2034
2035	2035
2036	2036
2037	2037
2038	2038
2039	2039
2040	2040
2041	2041
2042	2042
2043	2043
2044	2044
2045	2045
2046	2046
2047	2047
2048	2048
2049	2049
2050	2050
2051	2051
2052	2052
2053	2053
2054	2054
2055	2055
2056	2056
2057	2057
2058	2058
2059	2059
2060	2060
2061	2061
2062	2062
2063	2063
2064	2064
2065	2065
2066	2066
2067	2067
2068	2068
2069	2069
2070	2070
2071	2071
2072	2072
2073	2073
2074	2074
2075	2075
2076	2076
2077	2077
2078	2078
2079	2079
2080	2080
2081	2081
2082	2082
2083	2083
2084	2084
2085	2085
2086	2086
2087	2087
2088	2088
2089	2089
2090	2090
2091	2091
2092	2092
2093	2093
2094	2094
2095	2095
2096	2096
2097	2097
2098	2098
2099	2099
2100	2100
2101	2101
2102	2102
2103	2103
2104	2104
2105	2105
2106	2106
2107	2107
2108	2108
2109	2109
2110	2110
2111	2111
2112	2112
2113	2113
2114	2114
2115	2115
2116	2116
2117	2117
2118	2118
2119	2119

comune (o Stato estero) di nascita

prov

giorno	mese	anno
--------	------	------

11

0-000-0000-0000-0000 00-0000-0000-00 00-00000000

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				„	„	+/- SALDO (A-B)
TOTALE				A	„ B	„	„

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
						+/- 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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune						numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Raw.	Immu- variaz	Acc. Finan.	Saldo									
G 25 1						3848	0008	2014	71,12	,		
G 25 2						3847	0008	2015	14,08	,		
G 25 2						3848	0008	2014	35,78	,		
H 09 0						3847	0008	2015	25,85	,	+/-	SALDO (G-H)
TOTALE G									146,83H	,	+	146,83

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		₹ L.	₹	SALDO (I-L)

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

FIRMA

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

SALDO FINALE

EURO	+	146,83
------	---	--------

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	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno			n.ro _____	
16	09	2015	01030	15801	tratto / emesso su _____	
					cod. ABI _____ CAB . _____	

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma

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	1.158	11/09/2015			€ 110.755,51

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: centodiecimilasettecentocinquantacinque,51

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB.AGO/15

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€ 110.755,51
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 110.755,51

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 110.755,51	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI agosto 2015

MOD.	INPS	1001	1630	1004	1012	1846	1845	3802	3803	3845	3846	3847	3848	3797	3796	4730 4731	F/24
1	45.476,00	4.734,81	14,73	5.465,17	18.899,99		286,27	14.933,31	536,78		7,50	17,08	10,76				90.382,40
2	5.205,00					463,50						42,04	39,12			5.345,80	11.095,46
3										19,08		3,72	78,46				101,26
4											24,10	17,41	24,60				66,11
5												59,52	21,95				81,47
6												34,00	149,28				183,28
7										35,14		6,61	27,98				69,73
8											94,38	131,22	88,87				314,47
9												30,18	234,48				264,66
10												113,86	116,40				230,26
11												41,58	140,19				181,77
12												17,79	68,12				85,91
13												27,48	57,93				85,41
14												49,34	37,28				86,62
15												39,93	106,90				146,83
16											5,50	118,38	286,54				410,42
17												96,66	195,05				291,71
18										4,04	81,97	2.128,63	4.211,28				6.425,92
19												64,69	187,13				251,82
20																	0,00
21																	0,00
22																	0,00
TOT.	50.681,00	4.734,81	14,73	5.465,17	18.899,99	463,50	286,27	14.933,31	536,78	58,26	213,45	3.040,12	6.082,32	0,00	0,00	5.345,80	110.755,51
CONT.	309.916,42	95.594,63	12,69	5.465,17	18.899,99			14.933,31	537,55	59,07	212,88	3.016,11	6.082,32	-16,00	-331,00	5.345,80	459.728,94
Diff.	-259.235,42	-90.859,82	2,04	0,00	0,00	463,50	286,27	0,00	-0,77	-0,81	0,57	24,01	0,00	16,00	331,00	0,00	-348.973,43

COMPENSAZ.TRATT.MALATTIA ANNUALITA' 2011

inps	259.235,42		2.8.67	348.972,96
1001	90.859,82		4.20.37	16,00
3803	0,77		4.20.38	331,00
3845	0,34	a	1630	2,04
			1846	463,50
			1845	286,27
			3846	0,57
			3847	24,01

749,77

4.20.9

P.N. 2631
10/9/15

P.N. 2632
10/9/15

348.972,96
-0,47

Prot. az. n° 15.178 /UP

Taranto, 07/08/2015

Spett.le
I.N.P.S.
Via Golfo di Taranto 7/D
74100 TARANTO

Invio tramite cassetto previdenziale

OGGETTO: Art. 1, comma 273 della L. n° 266/2005 e Decreto Interministeriale del 16/02/2015.
Richiesta attribuzione codice "4H" per compensazione maggiori oneri sostenuti per il trattamento di malattia del personale addetto al trasporto pubblico - annualità 2011 (**matricola aziendale n° 7800449608**)

Il Decreto Interministeriale del 16/02/2015 ha quantificato gli importi dovuti alle Aziende appartenenti al settore del trasporto pubblico per il titolo in oggetto.

Il decreto in esame ha affidato all'INPS l'erogazione delle somme trasferite dal Ministero dei Trasporti alle Aziende aventi diritto, secondo i criteri di riparto indicati dal decreto stesso che, per l'anno 2011, ha previsto l'integrale copertura dei maggiori oneri di malattia sostenuti dalle Aziende del settore.

All'uopo, nei termini e secondo le modalità indicate nella circolare INPS n° 146 emanata in data 06/08/2015, si chiede a codesto Spett.le Istituto l'attribuzione dello specifico codice di autorizzazione "4H" sulla **matricola aziendale 7800449608** ("Azienda di trasporto autorizzata al recupero somme anticipate per trattamenti speciali aggiuntivi di malattia").

Si fa presente che il credito vantato da questa Azienda a tale titolo per l'anno 2010 ammonta complessivamente ad € **348.972,96**, come rileva dall'allegata istanza presentata al competente Ministero con nota del 26/03/2012, prot. az. n° 5543.

All'uopo, si rappresenta la volontà di questa Azienda di voler compensare la predetta somma, fino ad esaurimento, già con il debito contributivo afferente le correnti paghe di agosto, il cui versamento sarà in scadenza il prossimo 16 settembre, utilizzando nel flusso UNIMENS il codice "L215", come previsto dalla circolare sopra citata.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

P.2 07/08/15

02.08.0067

Conto: 02.08.0067		MINIST.LAVORO C/RIMB.ONERI MALATTIA 2011								
Data Comp.	Data Reg.	Riferimento	Dare	Avere	Saldo	Partita	Commento	Contropartita	Descrizione	Importo Controp.
			€ 348.972,97	€ 0,00	€ 348.972,97		Saldo inizio periodo			
Totale Scheda			€ 348.972,97	€ 0,00	€ 348.972,97					
Totale periodo Precedente			€ 348.972,97	€ 0,00	€ 348.972,97					
Totale periodo			€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00					



Fascicolo Elettronico

Richiesta del 07/08/2015 09:02

Dati Azienda

Matricola	7800449608	Codice Fiscale	00146330733
Partita IVA		Sede	TARANTO PUGLIA
Denominazione	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.)		
Indirizzo	VIA CESARE BATTISTI, 657 - 74121 TARANTO (TA)		
Indirizzo Sede Legale			

Riferimenti Intermediario

Cognome e Nome	POGGI		
Telefono fisso	0997356210		
Cellulare		Notifiche via SMS	NO
Fax			
E-Mail	areapersonale@pec.amat.ta.it		
Posta Elettronica Certificata	SI	Notifiche via e-mail	SI

Dati Richiesta

Numero Protocollo	INPS.CMBDR.07/08/2015.2002362		
Aperta il	07/08/2015 09:02	Aggiornata il	09/09/2015 08:38
Stato Corrente	Chiusa	Canale	
Oggetto	Variazione Dati Aziendali		
Note Oggetto	Istanza di attribuzione codice 4H (Recupero Oneri di Malattia annualità 2011)		
Testo	Nota Oggetto:Istanza di attribuzione codice 4H (Recupero Oneri di Malattia annualità 2011) Allegato n.1 Amat SpA 7800449608.pdf [247 Kb] Con riferimento a quanto in oggetto, si invia nota del 07/08/2015.		
Allegati	Sono presenti allegati		
Esito	OK		
Commento	Gentile consulente il codice di autorizzazione 4H è stato attribuito come da circolare		



146/2015. Distinti saluti F. Sodo

CONTRIBUENTE

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

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

SEZIONE IERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0008	2015	136.555,06	
RITENUTE ALLA FONTE	1631		2014		26.201,00
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1627		2015		699,93
	1655	0008	2015		19.546,12
TOTALE A				136.555,06	46.447,05
SALDO (A-B)					90.108,01

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	7800	DM10	7800449608	08/2015		89.737,00
TOTALE C						89.737,00
SALDO (C-D)						89.737,00

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	14	3796		2014		331,00
TOTALE E						331,00
SALDO (E-F)						331,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

	codice ente / codice comune	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	L 04 9	3797		2014		16,00
	L 04 9	1671		2015		24,01
TOTALE G						40,01
SALDO (G-H)						40,01

SEZIONE ALTRI RENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA 16/09/2015 **CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE** 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

Richiedente:56039072

Data Richiesta:11/09/2015

Data Spedizione:11/09/2015

Tipo Funzione:F24

Id. Flusso:14419550373720HH1W2K

Stato:SPEDITO

Primo Firmatario:ETTORE

Secondo Firmatario:

Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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.

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

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
1001	0008	2015	4.734,81	0,00
1004	0008	2015	5.465,17	0,00
1012	0008	2015	18.899,99	0,00
1630	0008	2014	9,64	0,00
1630	0008	2015	5,09	0,00
1845	0008	2015	286,27	0,00
TOTALE A			29.400,97 B	0,00 +
				29.400,97

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	C10	74029TARANTO	08/2015	3.188,00	0,00
7800	CXX	74029TARANTO	08/2015	768,00	0,00
7800	DM10	7804888535	08/2015	6.577,00	0,00
7800	DM10	7804925317	08/2015	34.943,00	0,00
TOTALE C				45.476,00 D	0,00 +
					45.476,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0008	2014	23,31	0,00
1 4	3802	0008	2014	14.546,83	0,00
1 4	3802	0008	2015	363,17	0,00
1 4	3803	0008	2014	536,78	0,00
TOTALE E				15.470,09 F	0,00 +
					15.470,09

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	tributo	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 1 4 9	000	3846	0008	2014	7,50	0,00
A 1 4 9	000	3847	0008	2015	5,13	0,00
A 1 4 9	000	3848	0008	2014	10,76	0,00
A 5 1 4	000	3847	0008	2015	11,95	0,00
TOTALE G					35,34 H	0,00 +
						35,34

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M					0,00 N	0,00 +
						0,00

SALDO FINALE

EURO + 90.382,40

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno n.ro	bancario/postale circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLINO		
1	6	09	01030	15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

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

COGNOME, denominazione o ragione sociale **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO**

nome

DATA DI NASCITA giorno mese anno **SESSO** (M o F) **COMUNE** (e Stato estero) di nascita

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 IRPEF

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
1846	0008	2014	463,50	0,00
4730	0008	2015	1.582,90	0,00
4731	0008	2014	3.762,90	0,00

codice ufficio

codice atto

TOTALE A 5.809,30 B 0,00 + **SALDO (A-B)** 5.809,30

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	7805057644	08/2015	5.205,00	0,00

TOTALE C 5.205,00 D 0,00 + **SALDO (C-D)** 5.205,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E 0,00 F 0,00 + **SALDO (E-F)** 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A15114	0008	2014	23,72	0,00
A16162	0008	2015	7,13	0,00
A16162	0008	2014	15,40	0,00
B18108	0008	2015	34,91	0,00

detrazione 0,00

TOTALE G 81,16 H 0,00 + **SALDO (G-H)** 81,16

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I 0,00 L 0,00 + **SALDO (I-L)** 0,00

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

TOTALE M 0,00 N 0,00 + **SALDO (M-N)** 0,00

SALDO FINALE

EURO + 11.095,46

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
1	6	09	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

SEZIONE ERARIO

SEZIONE INPS

SEZIONE REGIONI**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**SEZIONE A - R ENTIPREVIDENZA ALLE ASSICURATIVE

codice ente	codice sede	causale 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

		SALDO FINALE		EURO	+	101,26
--	--	---------------------	--	-------------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)									
DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE				
					AZIENDA		CAB/SPORTELLO		
giorno	mese		anno						
1	6	0	9	2	0	1	5	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno
n.ro _____
tratto / emesso su _____

☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

cod. ABI _____
CAB _____

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

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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 IRPEE

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese/rit.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

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 a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

0,00 D

0,00 +

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese/rit.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

Imu

variaz.

Acc.

Saldo

numero imputati

codice tributo

rateazione/mese/rit.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

C 1 1 3 6

000

000

000

000

3846

0008

2014

24,10

0,00

C 1 1 3 6

000

000

000

000

3847

0008

2015

12,49

0,00

C 1 1 3 6

000

000

000

000

3848

0008

2014

24,60

0,00

C 4 2 1 4

000

000

000

000

3847

0008

2015

4,92

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

66,11 H

0,00 +

66,11

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I

0,00 L

0,00 +

0,00

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)

TOTALE M

0,00 N

0,00 +

0,00

SALDO FINALE

EURO

66,11

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA CONCORDARE 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 6 0 9 2 0 1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

SEZIONE ERARIO

SEZIONE INPS

SEZIONE REGIONI**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento		importo a debito versali	importo a credito compensali	
				da mm/aaaa	a mm/aaaa			
TOTALE						M		
						0 00 N	0 00 +	0 00
								SALDO (M-N)
								0 00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA DISCUSSIONE)

DATA							CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE				Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
							AZIENDA		CAB/SPORTELLO		n.ro _____			
giorno	mese		anno								tratto / emesso su _____			
1	6	0	9	2	0	1	5	01030	15801			cod. ABI _____ CAB _____		

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

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE 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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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

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 IRPEF

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese ril.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

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

TOTALE C

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese ril.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

Ratei

Impegni

Acc.

Saldo

numero imputazione

codice tributo

rateazione/mese ril.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

D 4 6 3

000

3848

0008

2014

95,56

0,00

D 7 5 4

000

3847

0008

2015

26,53

0,00

D 7 5 4

000

3848

0008

2014

53,72

0,00

E 0 3 16

000

3847

0008

2015

7,47

0,00

TOTALE G

183,28 H

0,00 +

SALDO (G-H)

183,28

SEZIONE ALTRI FONDI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00 +

SALDO (I-L)

0,00

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

TOTALE M

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

183,28

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 6 0 9 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

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

AGENZIA SÚCCURSALE 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

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 IRPEE

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

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

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

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

base

imponibile

Aliq.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 15317

000

3848

0008

2014

179,79

0,00

E 161310

000

3847

0008

2015

27,20

0,00

E 161310

000

3848

0008

2014

54,69

0,00

E 161415

000

3847

0008

2015

2,98

0,00

SALDO (G-H)

0,00

detrazione

0,00

TOTALE G

264,66 H

0,00

264,66

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice atto

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

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

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

264,66

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

bancario/postale

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

barrare 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

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 anno

TOTALE A

0,00 B

SALDO (A-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

TOTALE C

0,00 D

SALDO (C-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

TOTALE E

0,00 F

SALDO (E-F)

0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

Rate

Imbarchi

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 1645

000

3848

0008

2014

5,32

0,00

E 1812

000

3847

0008

2015

56,35

0,00

E 1812

000

3848

0008

2014

111,08

0,00

E 1916

000

3847

0008

2015

57,51

0,00

TOTALE G

230,26 H

SALDO (G-H)

0,00 + 230,26

SEZIONE ALTRI ENTI 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

SALDO (I-L)

0,00 + 0,00

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

TOTALE M

0,00 N

SALDO (M-N)

0,00 + 0,00

SALDO FINALE

EURO

230,26

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1

6

0

9

2

0

1

5

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA
TO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

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

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

giorno mese anno 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 tributo	rateazione / regione / prov. / mese / rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

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 a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C 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)

TOTALE E 0,00 F 0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	tax	invalori	Ass. Soli.	numero tributo	codice tributo	rateazione / mese / rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 5 6 3				000	3848	0008	2014	13,50	0,00
F 5 8 7				000	3847	0008	2015	21,92	0,00
F 5 8 7				000	3848	0008	2014	44,43	0,00
F 6 3 7				000	3847	0008	2015	5,56	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 0,00 H 85,41 + 85,41

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)

TOTALE I 0,00 L 0,00 + 0,00

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)

TOTALE M 0,00 N 0,00 + 0,00

SALDO FINALE

EURO + 85,41

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
1	6	09	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancaria/postale

circolare/vaglia postale

CAB

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. **T A**

via e numero civico

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

0,00 B

SALDO (A-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

TOTALE C

0,00 D

SALDO (C-D)

0,00 + 0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/regione mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

SALDO (E-F)

0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Immob. rurali	Ass.	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/regione mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 6 3 7				000	3848	0008	2014	10,16	0,00
F 7 8 4				000	3847	0008	2015	13,81	0,00
F 7 8 4				000	3848	0008	2014	27,12	0,00
G 2 5 1				000	3847	0008	2015	35,53	0,00

delrazione: **0,00**

TOTALE G

86,62 H

SALDO (G-H)

0,00 + 86,62

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE I

0,00 L

SALDO (I-L)

0,00 + 0,00

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

TOTALE M

0,00 N

SALDO (M-N)

0,00 + 0,00

SALDO FINALE

EURO

86,62

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
giorno			mese		anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	n.ro		☐	circolare/vaglia postale
1	6	0	9	2	0	1	5	01030	15801	tratto / emesso su	
								cod. ABI		CAB	

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 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 (o Stato estero) di nascita

nome

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 FISCALI

**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)

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 a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

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)

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Row	Intrib. versati	Acc.	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 2 15 1					000	3848	0008	2014	71,12	0,00
G 2 15 2					000	3847	0008	2015	14,08	0,00
G 2 15 2					000	3848	0008	2014	35,78	0,00
H 0 19 0					000	3847	0008	2015	25,85	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

146,83 H

0,00 +

146,83

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

SALDO (I-L)

TOTALE I

0,00 L

0,00 +

0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

0,00 N

0,00 +

0,00

SALDO FINALE

EURO +

146,83

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
1	6	09	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)									
DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE				
					AZIENDA			CAB/SPORTELLI	
giorno	mesi	anno							
1	6	0	9	2	0	1	5	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/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

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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/F) comune (o Stato estero) di nascita

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 tributo

rateazione/regione/prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

SALDO (A-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)

TOTALE C

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)

TOTALE E

0,00 F

0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

invio versati

Acc.

Saldo

numero impositi

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

L 0 4 9

000

3845

0008

2015

4,04

0,00

L 0 4 9

000

3846

0008

2014

81,97

0,00

L 0 4 9

000

3847

0008

2015

2.128,63

0,00

L 0 4 9

000

3848

0008

2014

4.211,28

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

6.425,92 H

0,00 + 6.425,92

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I

0,00 L

0,00 + 0,00

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)

TOTALE M

0,00 N

0,00 + 0,00

SALDO FINALE

EURO + 6.425,92

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPILARE A CURA DI BANCA/PORTE/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 6

0 9

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

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

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

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

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

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

TOTALE C

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese ril.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

tributo

acc.

saldo

numero tributo

codice tributo

rateazione/mese ril.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

L 10/4/9

000

3848

0008

2015

73,20

0,00

M 2/9/8

000

3847

0008

2015

64,69

0,00

M 2/9/8

000

3848

0008

2014

113,93

0,00

TOTALE G

251,82 H

0,00 +

SALDO (G-H)

251,82

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 J

0,00 +

SALDO (I-J)

0,00

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

TOTALE M

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

251,82

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

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 0 9 2 0 1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO