

T635



ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1468

Univ. D. FINANZE

12828 E CONTRIBUTI 05/15

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	1.468	06/11/2015			€ 502.138,35

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

2237

DICONSI EURO: cinquecentoduemilacentotrentotto,35

PAGAMENTO:

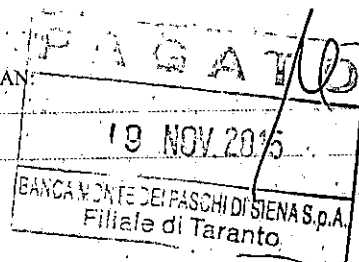
A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. OTT/2015

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	502.138,35
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	502.138,35

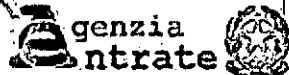
		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 502.138,35	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE


**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

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
	1001	0010	2015	101.402,45	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1004	0010	2015	1.960,02	,
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0010	2015	26.080,17	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1630	0010	2014	18,47	,
	1630	0010	2015	10,16	,
codice ufficio	1845	0010	2015	155,27	, +/-
codice atto	TOTALE A			129.626,54 B	, + 129.626,54

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
7800	C10	74029TARANTO	1Q	2015			925,00	,
7800	CXX	74029TARANTO	1Q	2015			768,00	,
7800	DM10	7800449608	1Q	2015			203.925,00	,
7800	DM10	7804888535	1Q	2015			6.360,00	, +/-
TOTALE C							211.978,00 D	, + 211.978,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0010	2014	23,31	,
1 4	3790	0010	2014	1,42	,
1 4	3802	0010	2014	14.441,83	,
1 4	3802	0010	2015	1.416,90	, +/-
TOTALE E				15.883,46 F	, + 15.883,46

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valut.	Ass.	Sisko	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3846	0010	2014	7,50	,
A 14 9						3847	0010	2015	5,12	,
A 14 9						3848	0010	2014	10,76	,
A 51 4						3847	0010	2015	11,95	, +/-
TOTALE G									35,33 H	, + 35,33

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	g.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
34500	03249296	95	902015	P	99.816,09	,
INAIL					,	,
TOTALE I					99.816,09 L	, + 99.816,09

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	,

FIRMA

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

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 457.339,42

ESTREMI DEL VERSAMENTO

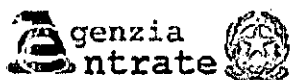
(Y) (X) (Z) (PILARE) (A) (C) (U) (R) (A) (G) (E) (N) (T) (E) (D) (E) (L) (L) (A) (R) (I) (S) (C) (O) (S) (S) (I) (O) (N) (E)

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 1 1 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 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

data di nascita _____ 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 E&ARD

[illegible]

SEZIONE INCHIESTA

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹ +/-
					₹ 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
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9 +/-
		TOTALE	E	F	SALDO (E-F)

SEZIONE MUSEALE DI STORIA E TIPOLOGIA

codice ente / codice comune		Rev.	Immob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
C	13 6	-	-	-	-	-	3848	0010	2014	24,60	-		
C	42 4	-	-	-	-	-	3847	0010	2015	4,92	-		
C	42 4	-	-	-	-	-	3848	0010	2014	9,61	-		
D	17 1	-	-	-	-	-	3847	0010	2015	6,19	-	+/-	
detrazione													
TOTALE										G	4532H	-	4532

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						9	9	
						9	9	
						9	9	+/-
								SALDO (I-L)
					TOTALE			

codice ente	codice sede	causale contributo
-------------	-------------	-----------------------

Codice ente	Codice sede	Contributo	Codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	Importo a debito versato	Importo a credito compensato
								,	,
								,	,
								,	+/- SALDO (M-N)
						TOTALE	M	, N	,

FIRMA

A M A T S N A

II. PRESIDENTE

II. PRESIDENTE
Francesco Walter Poggi

SALE OF FINALE

EURO + 45,32

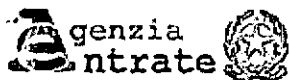
ESTREMI DEL VERE AL TESTO

DATA			CODICE BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro			
16	11	2015	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 TARANTO PROV. TA

PER L'ACREDITO 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

nome

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 ITR

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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv.

valori

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

D 17 1

3848

0010

2014

1235

D 17 1

3848

0010

2015

10760

D 46 3

3847

0010

2015

5332

D 46 3

3848

0010

2014

9555

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

detrazione

268,82 H

268,82

SEZIONE ALTRI RENDIMENTI E CONTRIBUTI 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

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 +

268,82

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(BANCHE E CASSA DI RISPARMIO) (CASSA DI RISPARMIO) (CASSA DI RISPARMIO)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

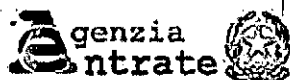
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

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

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 TRIBUTIIMPOSTE 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
contributomatricola 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 LOCALIcodice 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

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

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

240,60

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(RACCOMANDA A PAGAMENTO DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

- mese

- anno

1 6 1 1 2 0 1 5

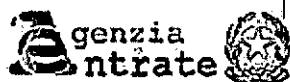
01030

15801

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

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.

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 ERARI

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
contributomatricola 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 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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv.

immob.

variaz.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. SpA.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO

80,17

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(BAC) (F) (AGUR) (BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

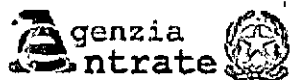
15801

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale 'Azienda per la Mobilità' 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

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

codice tributo

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

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

SALDO (A-B)

codice sede

causale
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

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice
regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

SALDO (E-F)

codice ente /
codice comune

Immob. variab.

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)

detrazione

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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)

INAIL

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

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

SALDO FINALE

EURO + 381,43

ESTREMI DEL VERSAMENTO

off. Francesco Walter Poggi

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 6 1 1 2 0 1 5

01030

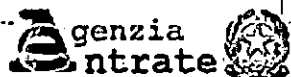
15801

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 CREDITI

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 IMU

codice sede

causale
contributomatricola 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 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 LOCALIcodice ente /
codice comuneImmob.
variati

Acq.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 88 2

3848

0010

2014

111,08

E 98 6

3847

0010

2015

574,91

E 98 6

3848

0010

2014

102,64

E 99 5

3847

0010

2015

19,05

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

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

290,26

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA

giorno

mese

anno

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

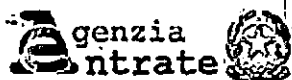
15801

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 **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

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

B

C

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

E

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

G

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALIcodice ente /
codice comune

Immob. variabili

Ravv.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/-

SALDO (G-H)

TOTALE

G

H

I

detrazione

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

L

M

N

INAIL

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

O

FIRMA

A.M.A.T. SpA.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO

118,11

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE ALLA DATA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1

6

1

1

2

0

1

5

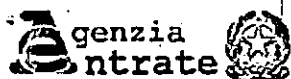
01030

15801

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 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 IMPOSTE

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 CONTRIBUTI

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
titolo 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 IMPOSTE E CONTRIBUTI LOCALIcodice ente/
codice comune

Ravv.

Immob.

Variaz.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 58 7

3848

0010

2014

44,43

F 63 7

3847

0010

2015

5,56

F 63 7

3848

0010

2014

10,15

F 78 4

3847

0010

2015

13,81

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****Dott. Francesco Walter Poggi****SALDO FINALE**EURO **73,95****ESTREMI DEL VERSAMENTO**

(DA COMPLETARE SU FOGLIO BANCOPOSTE 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 6 1 1 2 0 1 5

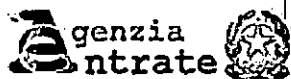
01030

15801

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

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

00146330733

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

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 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 INPS

codice sede

causale
contributomatricola 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 IMMOBILI LOCALIcodice ente /
codice comune

Rev.

Immob.

Acq.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

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

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

14,785

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DATA)

(AGENZIA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

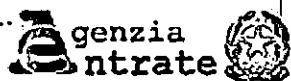
15801

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

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 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

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

periodo di riferimento:
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 LOCALIcodice 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

G 25 2

3848

0010

2014

35,78

,

H 09 0

3847

0010

2015

25,85

,

H 09 0

3848

0010

2014

50,31

,

H 88 2

3847

0010

2015

118,38

,

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

230,32

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

periodo di riferimento:
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

230,32

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE IN TUTTE LE CASI DI RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

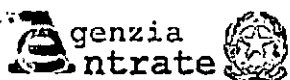
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

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

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 REGIONI

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)

codice
sedecausale
contributomatricola 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 REGIONIcodice
regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVIcodice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.

numero
Immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

detrazione

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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.S.p.A.
IL PRESIDENTE
 Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO

80,50

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

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

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 IMPOSTE

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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv.

immob. versati

Acc.

saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

L 04 9

3847

0010

2015

2.117,39

L 04 9

3848

0010

2014

4.158,21

L 04 9

3848

0010

2015

331,47

M 29 8

3847

0010

2015

64,67

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

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

6.671,74

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DATA DI PAGAMENTO) (BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1 6 1 1 2 0 1 5

01030

15801

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

00146330733

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

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

SALDO (A-B)

codice sede

causale
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)

codice ente /
codice comune

Rev.

immo.

var.

App.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

113,93H

SALDO (G-H)

113,93

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. Sp.A.

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DITTA / BANCA / AGENZIA / BANCA / POSTE / AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA / POSTE / AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB / SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1

6

1

1

2

0

1

5

01030

15801

firma

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

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
 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	1.468	06/11/2015			€ 502.138,35

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

1.0
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: cinquecentoduemilacentotrentotto,35

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. OTT/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	502.138,35
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	502.138,35

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	ESTREMI DELIBERA	IMPORTO LORDO	€	502.138,35	CASSA
		PREVISIONE	€	0,00	CASSA
		PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	CASSA
		DISPONIBILITA'	€	0,00	CASSA

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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 Spedizione	Data Conferma	Lock
☐			-	06/11/15 12:30:51	F24	T635- 15	01030	502.138,35	0,00	19	SPEDITO	RAG256039072	-	06/11/15 12:30:52	-	

Aggiorna	Cancella Flusso	Cancella Flusso e Trasmissione	Firma e Spedisci	Elimina firma
----------	-----------------	--------------------------------	------------------	---------------

Esegui nuova ricerca

F/24 RETRIBUZIONI OTTOBRE 2015

Pn 3263

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627-1631	1630	1004	1012	3802	4730 4731	3803	3790	3846	3845	3847-1671	3848	INAIL	F/24
1		0,00													0,00
2	211.978,00	101.557,72	28,63	1.960,02	26.080,17	15.882,04			1,42	7,50		17,07	10,76	99.816,09	457.339,42
3	32.303,00	463,50					2.274,29	143,65				42,04	39,12		35.265,60
4												16,21	78,46		94,67
5												11,11	34,21		45,32
6												53,32	215,50		268,82
7												41,21	199,39		240,60
8												52,21	27,96		80,17
9												112,77	268,66		381,43
10												59,32	60,02		119,34
11												76,54	213,72		290,26
12												33,71	84,40		118,11
13												28,50	34,78		63,28
14												19,37	54,58		73,95
15												49,60	98,25		147,85
16												144,23	86,09		230,32
17										5,50		89,81	417,73		513,04
18										56,35	3,75	6,83	13,57		80,50
19												2.182,06	4.489,68		6.671,74
20													113,93		113,93
21															0,00
22															0,00
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	0,00
TOT.	244.281,00	102.021,22	28,63	1.960,02	26.080,17	15.882,04	2.274,29	143,65	1,42	69,35	3,75	3.035,91	6.540,81	99.816,09	502.138,35
CONT	244.280,87	102.027,34	22,51	1.960,02	26.080,17	15.882,04	2.274,29	144,98		69,35	4,46	3.035,91	6.540,81		402.322,75
Diff.	0,13	-6,12	6,12	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,33	1,42	0,00	-0,71	0,00	0,00	99.816,09	99.815,60



Pn 3261



Pn 3262

L.20.48 € 0,09

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

cognome, denominazione o ragione sociale

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 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 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	0010	2015	101.402,45	0,00
1004	0010	2015	1.960,02	0,00
1012	0010	2015	26.080,17	0,00
1630	0010	2014	18,47	0,00
1630	0010	2015	10,16	0,00
1845	0010	2015	155,27	0,00

codice ufficio

codice atto

TOTALE A 129.626,54 B 0,00 + **129.626,54**

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	10/2015	925,00	0,00
7800	CXX	74029TARANTO	10/2015	768,00	0,00
7800	DM10	7800449608	10/2015	203.925,00	0,00
7800	DM10	7804888535	10/2015	6.360,00	0,00

TOTALE C 211.978,00 D 0,00 + **211.978,00**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
012	3802	0010	2014	23,31	0,00
114	3790	0010	2014	1,42	0,00
114	3802	0010	2014	14.441,83	0,00
114	3802	0010	2015	1.416,90	0,00

TOTALE E 15.883,46 F 0,00 + **15.883,46**

SEZIONE IMPOSTE ALTRI TRIBUTI (OGGI)

codice ente/codice comune	Immob. versati	Acc. Salda	numero annotati	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A1149			000	3846	0010	2014	7,50	0,00
A1149			000	3847	0010	2015	5,12	0,00
A1149			000	3848	0010	2014	10,76	0,00
A1514			000	3847	0010	2015	11,95	0,00

TOTALE G 35,33 H 0,00 + **35,33**

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
34500	03249296	95	902015	P	99.816,09	0,00

TOTALE I 99.816,09 L 0,00 + **99.816,09**

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 + **457.339,42**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

bancario/postale

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 1 1 2 0 1 5

01030

15801

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		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTOdata di nascita _____ sesso ☒ M ☐ F comune (o Stato estero) di nascita _____

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

comune.
TARANTO

prov. **via e numero civico**
VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	relazione / regione / prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	Importi a credito compensati	
	1846	0010	2014	463,50	0,00	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4730	0010	2015	871,14	0,00	
RITENUTE ALLA FONTE	4731	0010	2014	1.403,15	0,00	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
				,	,	
				,	,	
codice ufficio	codice otto					/-
		TOTALE	A	2.737,79 B	0,00 +	SALDO (A-B)
						2.737,79

SEZIONE INPS

codice sede	cassa contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati		importi a credito compensati	
			da mm/aaaa	a mm/aaaa				
7800	DM10	7804925317	10	2015		29.900, 00		0, 00
7800	DM10	7805057644	10	2015		2.403, 00		0, 00
TOTALE C						32.303, 00 D	0, 00 +	32.303, 00

SEZIONE REGIONI

[illegible]

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune		Rev.	Immob. vanzati	Acc.	Soldo	nucleo simboli	codice tributo	relazione/ mese rif.	pno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
A	5114					000	3848	0010	2014	23,72	0,00	
A	662					000	3847	0010	2015	7,13	0,00	
A	662					000	3848	0010	2014	15,40	0,00	
B	808					000	3847	0010	2015	34,91	0,00	-/- SALDO (G-H)
detrazione						0,00	TOTALE G			81,16 H	0,00 +	81,16

SEASONAL ENTREPRENEURIAL ASSIGNMENT

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					0 00	0 00
						SALDO (I-L)

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 + 35.265,60

ESTREMI DEL VERBA MENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

PAUL RISCOFFONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod A

CAR

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

CONTRIBUENTE		PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE										PER L'ACCREDITO 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		cognome, denominazione o ragione sociale										nome									
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO		data di nascita										provincia									
		giorno										provincia									
		mese										via e numero civico									
		anno										via e numero civico									
DOMICILIO FISCALE		TARANTO										TARANTO									
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare												codice identificativo									

SEZIONE ERARIO

		codice tributo	elezione/regione/ prov./mese fil.	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	0.00 B	0.00 +
							0.00

SEZIONE INPS

[illegible]

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	collezione/ mese til	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

[illegible]

SEZIONE ATRIBUTI 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	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

EURO +	94.67
--------	-------

PROGRAM DE VERBODEN

DATA										CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE										Pagamento effettuato con assegno										☐ bancaria/postale ☐ circolare/vaglia postale	
										AZIENDA					CAB/SPORTELLO					n.ro _____											
giorno mese anno																				tratto / emesso su _____										cod. ABI CAR	
1 6 1 1 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**

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									
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO									
DOMICILIO FISCALE TARANTO T I A VIA CESARE BATTISTI 657									
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare									
SEZIONE IRPEF									
IMPOSTE DIRETTE - IVA		codice tributo	rateazione/regione/prov. mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
RITENUTE ALLA FONTE									
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
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	periodo di riferimento 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 - ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente/codice comune	Immob. variabile	Acc. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 7 5 4			000	3847	0010	2015	33,74	0,00	
D 7 5 4			000	3848	0010	2014	67,69	0,00	
D 7 5 4			000	3848	0010	2015	131,70	0,00	
E 0 3 6			000	3847	0010	2015	7,47	0,00	
detrazione		0,00		TOTALE G			240,60 H	0,00	+ 240,60
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice sede	codice ditta	c.e.	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	periodo di riferimento 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	+ 240,60

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

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

DATI ANAGRAFICI **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANT**

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **T A** **VIA CESARE BATTISTI 657**

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

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				
TOTALE A			0,00 B	0,00 +
				0,00

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
SEZIONE INPS					
TOTALE C				0,00 D	0,00 +
					0,00

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
SEZIONE REGIONI					
TOTALE E				0,00 F	0,00 +
					0,00

codice ente/codice comune	row	trimestre versato	acc.	saldo	numero ratai	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 2 0 1 5					000	3848	0010	2014	88,89	0,00
E 5 3 1 7					000	3847	0010	2015	85,58	0,00
E 5 3 1 7					000	3848	0010	2014	179,77	0,00
E 6 3 1 0					000	3847	0010	2015	27,19	0,00
TOTALE G									381,43 H	0,00 +
										381,43

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
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTIALI E ASSICURATIVI						
TOTALE I					0,00 L	0,00 +
						0,00
TOTALE M					0,00 N	0,00 +
						0,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA 1 6 1 1 2 0 1 5

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE 01030 15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ **bancario/postale**
n.ro ☐ **circolare/vaglia postale**

tratto / emesso su **cod. ABI** **CAB**

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	
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 TRIBUTI				
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			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	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
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
TOTALE E					
0,00 F					
0,00 +					
0,00					

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI								
codice ente/codice comune	Immob. versati	Asc. fondo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 6 3 1 0			000	3848	0010	2014	54,70	0,00
E 6 4 1 5			000	3847	0010	2015	2,98	0,00
E 6 4 1 5			000	3848	0010	2014	5,32	0,00
E 8 8 2			000	3847	0010	2015	56,34	0,00
detrazione		0,00		TOTALE G		119,34 H		0,00 +
								119,34

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENTIZIALI 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 +							
0,00							
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M							
0,00 N							
0,00 +							
0,00							
SALDO FINALE							
EURO +							
119,34							

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

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: 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 TRIBUTI

**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/tillole azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	periodo di riferimento 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	anno versato	Ass. Saldo	numero riferimento	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese/rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 9 9 5			000	3848	0010	2014	37,55	0,00
F 0 2 7			000	3847	0010	2015	22,52	0,00
F 0 2 7			000	3848	0010	2014	46,85	0,00
F 5 3 1			000	3847	0010	2015	11,19	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 118,11 H 0,00 + 118,11

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.g.	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	periodo di riferimento 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 + 118,11

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1	6	11	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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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															
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										T A		VIA CESARE BATTISTI 657			
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare										codice identificativo					
SEZIONE IRPEF															
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)			
												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		periodo di riferimento 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/prov. 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		Immob. versati		Asc. Sella		numero anagrafici		codice tributo		rateazione/mese rif.		anno di riferimento			
F 5 3 1 1						000		3848		0010		2014			
F 5 6 1 3						000		3847		0010		2015			
F 5 6 1 3						000		3848		0010		2014			
F 5 8 1 7						000		3847		0010		2015			
del razione		0,00										SALDO (G-H)			
												T A 63,28 H 0,00 + 63,28			
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTI ALI E ASSICURATIVI															
codice sede		codice d'atto		c.c.		numero di riferimento		causale		importi a debito versati		importi a credito compensati			
INAIL															
												SALDO (I-L)			
												T A 0,00 L 0,00 + 0,00			
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTI ALI E ASSICURATIVI															
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento da mm/aaaa		periodo di riferimento a mm/aaaa		importi a debito versati			
												SALDO (M-N)			
												T A 0,00 N 0,00 + 0,00			
SALDO FINALE															
												EURO +		63,28	

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita

giorno

mesa

anno

sesta (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 IRPIDI

**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 alito

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

codice ente/
codice comune

Imm.

mob.

Ass.

Saldo

numero
tributale

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 5 8 1 7

000

3848

0010

2014

44,43

0,00

F 6 3 1 7

000

3847

0010

2015

5,56

0,00

F 6 3 1 7

000

3848

0010

2014

10,15

0,00

F 7 8 1 4

000

3847

0010

2015

13,81

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

73,95 H

0,00

+ 73,95

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

73,95

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

giorno

mesa

anno

1 6

1 1

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 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 IRPEF

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00 C

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 E

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

periodo di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 G

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMPOSTE ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

Inv. Var. Acc. Saldo

numero minobli

codice tributo

rateazione/mese rif.

periodo di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 7 8 4

000

3848

0010

2014

27,12

0,00

G 2 5 1

000

3847

0010

2015

35,52

0,00

G 2 5 1

000

3848

0010

2014

71,13

0,00

G 2 5 2

000

3847

0010

2015

14,08

0,00

SALDO (G-H)

147,85

delirazione

0,00

TOTALE G

147,85 H

0,00 I

SALDO (G-H)

147,85

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTALI 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 M

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 O

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

147,85

ESTREMITA' DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod ABI

CAB

DATA
giorno mese anno
1 6 1 1 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

battere in caso di atto 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 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/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

tributo

variaz.

acc.

saldo

numero matricola

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

G 2 1 5 2

000

3848

0010

2014

35,78

0,00

H 0 9 1 0

000

3847

0010

2015

25,85

0,00

H 0 9 1 0

000

3848

0010

2014

50,31

0,00

H 8 1 8 2

000

3847

0010

2015

118,38

0,00

SALDO (G-H)

230,32

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTIVI 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

230,32

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA

giorno

me

se

anno

1 6

1 1

2 0

1 5

AZIENDA

01030

CAB/SPORTELLI

15801

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		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 IVA													
		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 allo										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 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													
codice ente/codice comune		Int. variabile		Add. S. S. S. S.		numero immobile		codice tributo		rateazione/regione/prov. mese rif.		anno di riferimento	
H 8 8 2						000		3848		0010		2014	
I 0 1 8						000		3846		0010		2014	
I 0 1 8						000		3847		0010		2015	
I 0 1 8						000		3848		0010		2014	
delazione		0,00										SALDO (G-H)	
												TOTALE G	
										513,04		H 0,00 + 513,04	
SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI 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	
SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI E ASSICURATIVI													
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento da mm/aaaa		a mm/aaaa		importi a debito versati	
												SALDO (M-N)	
												TOTALE M	
										0,00		N 0,00 + 0,00	
SALDO FINALE													
												EURO +	
												513,04	
ESTREMI DEL VERSAMENTO													
DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE				Pagamento effettuato con assegno				☐ boncarto/postale	
								n.ro				☐ circolare/vaglia postale	
giorno				mese				anno				tratto / emesso su	
1 6				1 1				2 0 1 5				cod. ABI	
								01030				CAB	
								15801					

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

banca, 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 IRPEF

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00 C

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00 E

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 G

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

Rov.

Inv.

Var.

Acc.

Soldo

numero
simboli

codice tributo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE
rateazione/
mese rif. periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

113,93 H

0,00 I

SALDO (G-H)

113,93

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 M

SALDO (I-L)

0,00

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

0,00 O

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

113,93

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

banca/postale

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA
giorno mese anno
1 6 1 1 2 0 1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

