



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

T 661

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1538

CASSATARO GIUSEPPE

COMP. PROF. R.S.P.A.

10/2015

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	1.538	12/11/2015			€ 1.282,56

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

CASSATARO GIUSEPPE
 Dott. Ing.
 VIA DE CAROLIS 144
 74121 TARANTO (TA)
 Partita IVA: 02118580733
 CC 03.18;24.077

DICONSI EURO: milleduecentoottantadue,56

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

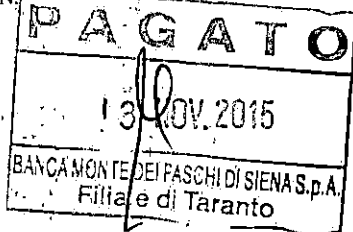
FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.XXXXXXX

IBAN: IT43Z0301503200000004205373

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.PROF.R.S.P.P. 10/2015

PAGAMENTO FATTURE N.
 34/2015



IMPORTO LORDO	€	1.282,56
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.282,56

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 1.282,56	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	34 12 10
ART.24 ST.		€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT43Z0301503200000004205373

NR.SCT: 119987070 CRO: A1009808506

DATA ORDINE: 13.11.2015

TRANSACTION ID: A100980850601030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTOBANCA DEST: FINECOBANK S.P.A.
REGGIO NELL'EMILIA
REGGIO EMILIA

RE

BENEFICIARIO: CASSATARO GIUSEPPE

DT REG : 17.11.2015

IMPORTO: FATT 34

1.282,56
1538

MANDATO NUM.

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030



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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657
Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO.

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.538	12/11/2015			€ 1.282,56

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

CASSATARO GIUSEPPE
Dott. Ing.
VIA DE CAROLIS 144
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02118580733
CC 03.18;24.077

DICONSI EURO: milleduecentoottantadue,56	
PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA	
FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.XXXXXXX	IBAN: IT43Z0301503200000004205373

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.PROF.R.S.P.P. 10/2015	
PAGAMENTO FATTURE N. 34/2015	
	IMPORTO LORDO € 1.282,56
	TOTALE RITENUTE € 0,00
	IMPORTO € 1.282,56

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.282,56	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dott. Ing. Giuseppe CASSATARO
Via De Carolis, 144 Taranto
P.ta IVA 02118580733
C.F. CSSGPP57A15H199B

T 661
12/11/2015

FATTURA N. 34 / 2015

Spett. AMAT S.p.A.
Via C. Battisti n. 657
74100 Taranto
P. Iva 00146330733

03 NOV. 2015

Taranto 2 Novembre 2015

Onorario per prestazione professionale di R.S.P.P. D.Lgv. 81/08 relativo al mese di Ottobre 2015.

~~2010.7~~
Prestazione per la mobilità nell'area di Taranto

Fatt. n. 2010.7

del 02 NOV. 2015

AG	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UCP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UCS	Esercizio / Sost.	☐
UCI	Informatica / Statistica	☐
UCM	Manutenzione / Tecnica	☐
UHU	Risorse Umane	☐
UCM	Finanze / Cont. Fin. / SINISTRI	☐
UCR	Ufficio Regionale	☐
UCM	Siti Clienti	☐

IMPORTO	1200,00
C.A.P. (4%)	48,00
IMPONIBILE IVA	1248,00
IVA (22%)	274,56
TOTALE	1522,56
a dedurre R.A. (20%)	240,00
TOTALE V/s dare €	1282,56

Bonifico presso FINECO BANCA S.p.A.

IBAN: IT 43 Z 03015 03200 000004205373

N. RIC.	N. IVA <u>2986</u>
DATA DI REGISTR. <u>3 NOV 2015</u>	

Dott. Ing. Giuseppe CASSATARO
Via De Carolis, 144 Taranto
P.ta IVA 02118580733
C.F. CSSGPP57A15H199B

FATTURA N. 34 / 2015

Spett. AMAT S.p.A.
Via C. Battisti n. 657
74100 Taranto
P. Iva 00146330733

03 NOV. 2015

Taranto 2 Novembre 2015

Onorario per prestazione professionale di R.S.P.P. D.Lgv. 81/08 relativo al mese di Ottobre 2015.

Forma per la mobilità nell'area di Taranto

Forma 20107
del 02 NOV. 2015

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
VDT Appalti / Contratti
VDT Commerciale / Marketing
VDT Controlli Bilancio
VDT Esercizio / Sostit.
VDT Informatica / Statistica
VDT Manutenzione / Tecnico
VDT Risorse Umane
VDT Servizi Clienti / Assistenza
VDT Ufficio Ragioneria
VDT Altri Uffici

IMPORTO	1200,00
C.A.P. (4%)	48,00
IMPONIBILE IVA	1248,00
IVA (22%)	274,56
TOTALE	1522,56
a dedurre R.A. (20%)	240,00
TOTALE V/s dare €	1282,56

Bonifico presso FINECO BANCA S.p.A.

IBAN: IT 43 Z 03015 03200 000004205373

N. RIC. N. IVA 2986
DATA DI REGISTR. 3 NOV 2015

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
30/11/15	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
04 NOV. 2015	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	
04 NOV. 2015	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
03 NOV. 2015	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
13-11-2015	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Delib. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: