



T 658

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1531

OXO SRL

POLVERE ASSORBENTE

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	1.531	12/11/2015			€ 501,62

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

OXO srl
oxo catering
VIA VENEZIA, 270
74100 TARANTO (TA)
Partita IVA: 01779860731
CC 03.18;24.192

DICONSI EURO: cinquecentouno,62

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 30 GIORNI

IST. BANCARIO SAN PAOLO TORINO

IBAN: IT33U0101015809100000011488

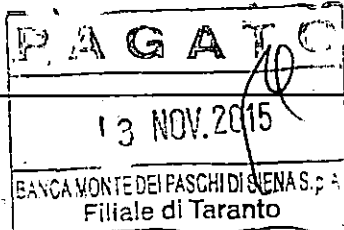
CAUSALE DEL PAGAMENTO

POLVERE ASSORBENTE OLII

PAGAMENTO FATTURE N.

9/FI CIG: XB916FS999

IMPORTO LORDO	€	501,62
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	501,62



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 501,62	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
63/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ST2392 - 02/09 - step.it
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT33U0101015809100000011488

NR.SCT: 120016469 CRO: A1009812532

DATA ORDINE: 13.11.2015

TRANSACTION ID: A100981253201030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

BANCA DEST: VIA CESARE BATTISTI 657
SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
TARANTO

BENEFICIARIO: TORANTO 07
DT REG: 17.11.2015 SRL

TA

IMPORTO: 501,62

NOTE: FATT 91 FI CIG XB216F5999

MANDATO NUM. 1531

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	1.531	12/11/2015			€ 501,62

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

OXO srl
 oxo catering
 VIA VENEZIA, 270
 74100 TARANTO (TA)
 Partita IVA: 01779860731
 CC 03.18;24.192

DICONSI EURO: cinquecentouno,62

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 30 GIORNI

IST. BANCARIO SAN PAOLO TORINO

IBAN: IT33U0101015809100000011488

CAUSALE DEL PAGAMENTO

POLVERE ASSORBENTE OLII

PAGAMENTO FATTURE N.

9/FI CIG: XB916FS999

IMPORTO LORDO	€	501,62
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	501,62

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	501,62	CASSA	501,62
	PREVISIONE	€	0,00		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00		
ESTREMI DELIBERA					
63/09	DISPONIBILITA'	€	0,00		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**OXO S.r.l.**

Via Venezia, 270 - 74121 TARANTO
Tel./Fax 099.7792418
P.IVA n. 01779860731
Reg. Trib. TA n.10095 - C.C.I.A.A. 95455
Capitale Sociale € 10.400.00
IBAN: IT330101015809100000011488
Email: oxocatering@gmail.com

CODICE CLIENTE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE	ZONA	PAGINA
836	00146330733	001	1

SPETTABILE

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' DI TARANTO
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
DESTINATARIO MERCE

29 GEN. 2015

TIPO DOCUMENTO

FATTURA

DATA FATTURA	NUMERO FATTURA	DATA BOLLA	NUMERO BOLLA	VALUTA	CONTROVALORE
09/01/2015	9/FI			E	
MODALITA' DI PAGAMENTO		DATA DEC. PAG.	BANCA D'APPOGGIO		
B. BANCARIO 60gg.d/F		09/01/2015	SANPAOLO BANCO di NAPOLI		
AGENTE 1	AGENTE 2	PORTO / RESA		SPEDIZIONE	
40		FRANCO		MITTENTE	

CODICE ARTICOLO E DESCRIZIONE		QUANTITA'	PREZZO	% SC.	IMPORTO	% IVA																																																					
RIF. Vs. ORDINE MA000629 DEL 10/12/2014																																																											
Z70 SEPIOLITE 6/30 KG.20		25,00	26,000		650,00	22																																																					
AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td></td><td>09 GEN. 2015</td><td>[Firma]</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td></td><td>28 GEN. 2015</td><td>[Firma]</td></tr></table>		Conformità/accettazione materiale	Data	Firma		09 GEN. 2015	[Firma]	Presa in carico materiale conforme	Data	Firma		28 GEN. 2015	[Firma]			Amat Azienda per la mobilità nella zona di Taranto Proc. n. 1717 del 28 GEN. 2015 <table><tr><td>AD</td><td>Amministratore Delegato</td><td>☐</td></tr><tr><td>DG</td><td>Direttore Generale</td><td>☐</td></tr><tr><td>DA</td><td>Direttore Amministrativo</td><td>☐</td></tr><tr><td>DT</td><td>Direttore Tecnico</td><td>☐</td></tr><tr><td>UAP</td><td>Appalti / Contratti</td><td>☐</td></tr><tr><td>UCI</td><td>Commerciale / Marketing</td><td>☐</td></tr><tr><td>UCB</td><td>Contabilità Bilancio</td><td>☐</td></tr><tr><td>UES</td><td>Esercizio / Sosta</td><td>☐</td></tr><tr><td>UIS</td><td>Informatica / Statistica</td><td>☐</td></tr><tr><td>UMT</td><td>Mantenimento / Tecnica</td><td>☐</td></tr><tr><td>URU</td><td>Risorse Umane</td><td>☐</td></tr><tr><td>UAG</td><td>Atti Gen. P.F.A.R. SINISTRI</td><td>☐</td></tr><tr><td>RAG</td><td>Ufficio Ragioneria</td><td>☐</td></tr><tr><td>STO</td><td>Staff Qualità</td><td>☐</td></tr></table>	AD	Amministratore Delegato	☐	DG	Direttore Generale	☐	DA	Direttore Amministrativo	☐	DT	Direttore Tecnico	☐	UAP	Appalti / Contratti	☐	UCI	Commerciale / Marketing	☐	UCB	Contabilità Bilancio	☐	UES	Esercizio / Sosta	☐	UIS	Informatica / Statistica	☐	UMT	Mantenimento / Tecnica	☐	URU	Risorse Umane	☐	UAG	Atti Gen. P.F.A.R. SINISTRI	☐	RAG	Ufficio Ragioneria	☐	STO	Staff Qualità	☐	
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma																																																									
	09 GEN. 2015	[Firma]																																																									
Presa in carico materiale conforme	Data	Firma																																																									
	28 GEN. 2015	[Firma]																																																									
AD	Amministratore Delegato	☐																																																									
DG	Direttore Generale	☐																																																									
DA	Direttore Amministrativo	☐																																																									
DT	Direttore Tecnico	☐																																																									
UAP	Appalti / Contratti	☐																																																									
UCI	Commerciale / Marketing	☐																																																									
UCB	Contabilità Bilancio	☐																																																									
UES	Esercizio / Sosta	☐																																																									
UIS	Informatica / Statistica	☐																																																									
UMT	Mantenimento / Tecnica	☐																																																									
URU	Risorse Umane	☐																																																									
UAG	Atti Gen. P.F.A.R. SINISTRI	☐																																																									
RAG	Ufficio Ragioneria	☐																																																									
STO	Staff Qualità	☐																																																									
TOTALE MERCE		% SCONTO/MAGG.	IMPORTO SCONTO/MAGG.	IMPORTO NETTO																																																							
650,00				650,00																																																							
TRASPORTO		IMBALLO	VARIE	TOTALE SPESE ACCESSORIE																																																							
IMPONIBILE / NON IMPONIBILE		% IVA / COD. ESENZIONE	IMPORTO IVA / MOTIVO ESENZIONE	INTERVENTO SOSTITUTIVO: A INAK € 291,38 P. 3376 ALVALAS																																																							
650,00		22,00	143,00																																																								
TOTALE FATTURA		NETTO A PAGARE																																																									
793,00		793,00																																																									

CAUSALE DEL TRASPORTO	TRASPORTO A CURA DEL	INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA	FIRMA DEL CONDUCENTE
VENDITA	Vettore	DATA ORA	
RAGIONE SOCIALE, DOMICILIO		DATA E ORA DEL RITIRO	
VETTORI		09/01/2015 10:32	
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	Ritiro € 501,62	
BANCALE	25		
PORTO	PESO NETTO	PESO LORDO	FIRMA DEL DESTINATARIO
FRANCO			

Al sensi del D.Lgs.196/2003 Vi informiamo che iVs. dati saranno utilizzati esclusivamente per fini connessi ai rapporti commerciali tra di noi in essere.
Copritributo CONAI assolto ove dovuto. Vi preghiamo di controllare i Vs. dati anagrafici, la P.IVA e il Cod. Fiscale. Non ci riteniamo responsabili di eventuali errori.



Via Venezia, 270 - 74121 TARANTO
Tel./Fax 099.7792418
P.IVA n. 01779860731
Reg. Trib. TA n.10095 - C.C.I.A.A. 95455
Capitale Sociale € 10.400.00
IBAN: IT330101015809100000011488
Email: oxocatering@gmail.com

CODICE CLIENTE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE	ZONA	PAGINA
836	00146330733	001	1

SPETTABILE

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' DI TARANTO
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
DESTINATARIO MERCE

29 GEN. 2015

TIPO DOCUMENTO
FATTURA

DATA FATTURA	NUMERO FATTURA	DATA BOLLA	NUMERO BOLLA	VALUTA	CONTROVALORE
09/01/2015	9/FI			E	
MODALITA' DI PAGAMENTO		DATA DEC. PAG.	BANCA D'APPOGGIO		
B. BANCARIO 60gg.d/F		09/01/2015	SANPAOLO BANCO di NAPOLI		
AGENTE 1	AGENTE 2	PORTO / RESA	SPEDIZIONE		
40		FRANCO	MITTENTE		

CODICE ARTICOLO E DESCRIZIONE		QUANTITA'	PREZZO	% SC.	IMPORTO	% IVA																																																					
RIF. Vs. ORDINE MA000629 DEL 10/12/2014																																																											
Z70	SEPIOLITE 6/30 KG.20	25,00	26,000		650,00	22																																																					
AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td></td><td>09 GEN. 2015</td><td>[Firma]</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td></td><td>28 GEN. 2015</td><td>[Firma]</td></tr></table>		Conformità/accettazione materiale	Data	Firma		09 GEN. 2015	[Firma]	Presa in carico materiale conforme	Data	Firma		28 GEN. 2015	[Firma]				AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Pres. n. 1717 del 28 GEN. 2015 <table><tr><td>AD</td><td>Amministratore Delegato</td><td>☐</td></tr><tr><td>DG</td><td>Direttore Generale</td><td>☐</td></tr><tr><td>DA</td><td>Direttore Amministrativo</td><td>☐</td></tr><tr><td>DT</td><td>Direttore Tecnico</td><td>☐</td></tr><tr><td>UAP</td><td>Appalti / Contratti</td><td>☐</td></tr><tr><td>UCM</td><td>Commerciale / Marketing</td><td>☐</td></tr><tr><td>UCB</td><td>Contabilità Bilancio</td><td>☐</td></tr><tr><td>UES</td><td>Esercizio / Soste</td><td>☐</td></tr><tr><td>UIS</td><td>Informatica / Statistica</td><td>☐</td></tr><tr><td>UMT</td><td>Manutenzione / Tecnica</td><td>☐</td></tr><tr><td>URU</td><td>Risorse Umane</td><td>☐</td></tr><tr><td>UAG</td><td>Altri Cont. P.F.F.R. SINISTRA</td><td>☐</td></tr><tr><td>RAG</td><td>Ufficio Ragioneria</td><td>☐</td></tr><tr><td>STO</td><td>Staff Qualità</td><td>☐</td></tr></table>	AD	Amministratore Delegato	☐	DG	Direttore Generale	☐	DA	Direttore Amministrativo	☐	DT	Direttore Tecnico	☐	UAP	Appalti / Contratti	☐	UCM	Commerciale / Marketing	☐	UCB	Contabilità Bilancio	☐	UES	Esercizio / Soste	☐	UIS	Informatica / Statistica	☐	UMT	Manutenzione / Tecnica	☐	URU	Risorse Umane	☐	UAG	Altri Cont. P.F.F.R. SINISTRA	☐	RAG	Ufficio Ragioneria	☐	STO	Staff Qualità	☐
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma																																																									
	09 GEN. 2015	[Firma]																																																									
Presa in carico materiale conforme	Data	Firma																																																									
	28 GEN. 2015	[Firma]																																																									
AD	Amministratore Delegato	☐																																																									
DG	Direttore Generale	☐																																																									
DA	Direttore Amministrativo	☐																																																									
DT	Direttore Tecnico	☐																																																									
UAP	Appalti / Contratti	☐																																																									
UCM	Commerciale / Marketing	☐																																																									
UCB	Contabilità Bilancio	☐																																																									
UES	Esercizio / Soste	☐																																																									
UIS	Informatica / Statistica	☐																																																									
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐																																																									
URU	Risorse Umane	☐																																																									
UAG	Altri Cont. P.F.F.R. SINISTRA	☐																																																									
RAG	Ufficio Ragioneria	☐																																																									
STO	Staff Qualità	☐																																																									
TOTALE MERCE		% SCONTOMAGG.	IMPORTO SCONTOMAGG.	IMPORTO NETTO																																																							
650,00				650,00																																																							
TRASPORTO		IMBALLO	VARIE	TOTALE SPESE ACCESSORIE																																																							
IMPONIBILE / NON IMPONIBILE		% IVA / COD. ESENZIONE	IMPORTO IVA / MOTIVO ESENZIONE																																																								
650,00		22,00	143,00																																																								
TOTALE FATTURA		NETTO A PAGARE																																																									
793,00		793,00																																																									

CAUSALE DEL TRASPORTO		TRASPORTO A CURA DEL	INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA	FIRMA DEL CONDUCENTE
VENDITA		Vettore	DATA ORA	
VE TTO RI	RAGIONE SOCIALE, DOMICILIO		DATA E ORA DEL RITIRO	FIRMA
	N. RIC. _____ N. IVA 242 DATA DI REGIST. / 2 FEB. 2015		09/01/2015 10:32	
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	N. PEZZI SENZA IMBALLO	
BANCALE		25		
PORTO		PESO NETTO	PESO LORDO	FIRMA DEL DESTINATARIO
FRANCO				

Ai sensi del D.Lgs.196/2003 Vi informiamo che i Vs. dati saranno utilizzati esclusivamente per fini connessi ai rapporti commerciali tra di noi in essere.
Copritributo CONAI assolto ove dovuto. Vi preghiamo di controllare i Vs. dati anagrafici, la P.IVA e il Cod. Fiscale. Non ci riteniamo responsabili di eventuali errori.

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°	63 del 09 - Art. 13
Data scadenza pagamento	
DATA	06 FEB. 2015
L'ADDETTO AL RISCONTRO	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	09/02/2015
FIRMA	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	02 FEB. 2015
FIRMA DEL RESPONSABILE	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	13-4-2015
FIRMA	

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

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

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

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

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

NOTE:

DETERMINARE LA SOMMA D.
€ 291,38 PER INTERVENTO
SOST. UTILE MAIL

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 74100 Taranto Codice Fiscale e Partita Iva 00146330733	OXO srl oxo catering VIA VENEZIA, 270 74100 TARANTO TA Fax: 0997792418 P.I. 01779860731
--	--

Ordine	Contratto Art 13 c. 2.1 Regolamento Prov. Aut. Delibera 63/09	Data Doc. 10/12/2014	Numero Doc. MA000629	Pag. 1
---------------	--	--------------------------------	--------------------------------	------------------

Causale: AS@ Acquisti scorte

Termini di consegna

Commento:

Indirizzo Spedizione: SEDE

Trasporto a cura del:

Pagamento: RIMESSA DIRETTA 30 GIORNI

CIG:

Cod Articolo		Id Cat.	Descrizione	U.M.	Quantità	Valore (€)	Sconto %	Imponibile (€)
Cod. Interno	Riferimento							
00962663	30/60 SEPIO	OX	POLVERE ASSORBENTE OLII SEPIOLITE da kg 20	CF	25	26,0000		650,00

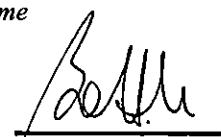
I materiali ord.ti dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C: Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00.

Il pagamento sarà effettuato a 90 gg. data fattura. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T.

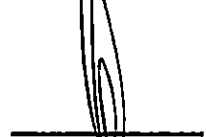
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
022	ALiquota Ordinaria		€ 650,00	€ 143,00	€ 793,00
		Totali	€ 650,00	€ 143,00	€ 793,00

Firme


 Il compilatore


 Resp. unità A.C.


 Direttore Tecnico


 Direttore Generale


 PRESIDENTE

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 01779860731
coanome; denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI OXO S.R.L.

data di nascita
giorno | mese | anno
comune | prov.

orgy.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T I A VIA VENEZIA 270

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

0 | 0 | 1 | 4 | 6 | 3 | 3 | 0 | 7 | 3 | 3 | codice identificativo **5 | 1**

SEZIONE ERARIO

		codice tributo	denominazione/ 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 ato					
		TOTALE		A	0.00 B	0.00
						SALDO (A-B)
						0.00

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/ mese rif.	piano di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/- SALDO (E-F)
	TOTALE	E	F	0.00	0.00	0.00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	trimestri Rev. variati	Anz.	Saldo	numeri irrevocabili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	
_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	
de-razione			0.00				TOTALE G	0.00 H	0.00	SALDO (G-H) 0.00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versali	importi a credito compensali	
INAIL	34500	04256521	77	902015	P	291,38	0,00	
								SALDO (I-L)
				TOTALE	I	291,38 L	0,00 +	291,38

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
				da mm/aaaa	a mm/aaaa			
1	1							
TOTALE				M		0 00 N	0 00.	0 00

TOTALLE		MI	0,00	0,00
SALDO FINALE		EURO	+	291.38

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		n.ro _____			
giorno mese anno 1 1 1 1 2 0 1 5							01030		15801		tratto / emesso su _____		_____	
											cod. ABI		CAB	

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