

T090/16



ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 290

MINISTERO DELLE FINANZE

IRRF PROF. GENNAIO 2016

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	290	15/02/2016			€ 1.844,00

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: milleottocentoquarantaquattro,00

PAGAMENTO:

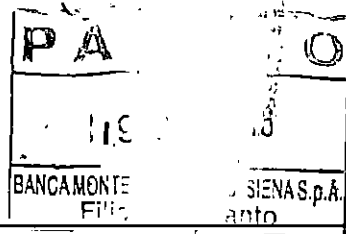
A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

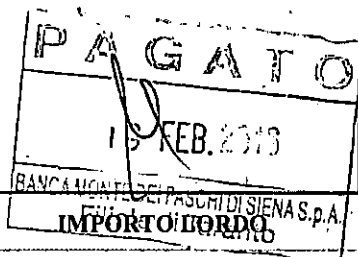
CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF PROFESSIONISTI GENNAIO/2016

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	1.844,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.844,00



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	ESTREMI DELIBERA	PREVISIONE	PROG. ORDINATIVI EMESSI	DISPONIBILITA'	CASSA	CASSA
					€	1.844,00
					€	0,00
					€	0,00

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**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	290	15/02/2016			€ 1.844,00

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: milleottocentoquarantaquattro,00

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF PROFESSIONISTI GENNAIO/2016

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€ 1.844,00
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 1.844,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.844,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL 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 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI **A.M.A.T. S.P.A.**

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita
comune prov. via e numero civico

prov.

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI, 657

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

codice identificativo

SEZIONE IRPESE

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1040	01	2016	1.844,00	0,00
IMPOSTE DIRETTE - IVA				
RITENUTE ALLA FONTE				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				
codice ufficio	codice atto			SALDO (A-B)
		TOTALE A	1.844,00 B	0,00 + 1.844,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/tiliale 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	Rev.	tratt. variaz.	Acc.	Saldo	numero branchia	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
_____ _____ _____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
_____ _____ _____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
_____ _____ _____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
_____ _____ _____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
_____ _____ _____ _____ _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
derogazione				0.00			TOTALE	G	0.00 H	0.00 +/ - SALDO (G-H)
										0.00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

SALDO FINALE **EURO + 1.844,00**

A.M.A.T. S.P.A.
IL PRESIDENTE

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

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

Conto: 04.20.0002 ERARIO C/RITENUTE SU PROFESSIONISTI										
Data Comp.	Data Reg.	Riferimento	Dare	Avere	Saldo	Partita	Commento	Contropartita	Descrizione	Importo Controp.
			€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00		Saldo inizio periodo			
11/01/2016	11/01/2016	2016/C0/T013/16	€ 0,00	€ 114,00	€ 114,00-	2015/105	PAG. FORN.DIVERSI	Diversi		€ 1.512,43
12/01/2016	12/01/2016	2016/C0/T015/16	€ 0,00	€ 1.100,00	€ 1.214,00-	2016/94	PAG.FORN.VARI	Diversi		€ 14.494,37
18/01/2016	18/01/2016	2016/C0/T034/16	€ 0,00	€ 142,00	€ 1.356,00-	2016/119	PAG. SENT.877-636/15 IZZ-DEGIORGIO/VITTI	Diversi		€ 2.423,41
18/01/2016	18/01/2016	2016/C0/T034/16	€ 0,00	€ 240,00	€ 1.596,00-	2016/121	PAG. SENT.877-636/15 IZZ-DEGIORGIO/VITTI	Diversi		€ 2.423,41
27/01/2016	27/01/2016	2016/C0/T041/16	€ 0,00	€ 248,00	€ 1.844,00-	2016/164	PAG. BECHIS: ADDETTO STAMPA GEN/16	03.18	BECHIS CESARE	€ 1.242,00
31/01/2016	31/01/2016	2016/P0/000413	€ 1.844,00	€ 0,00	€ 0,00	2016/413	IRPEF PROFESSIONISTI GENNAIO/2016	03.18	MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23	-€ 1.844,00
Totale Scheda			€ 1.844,00	€ 1.844,00	€ 0,00					
Totale periodo Precedente			€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00					
Totale periodo			€ 1.844,00	€ 1.844,00	€ 0,00					

1041/16
27/1/16

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a
bollo

euro 1.240.00

248.00

2.00

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 164 del 25/1/2016 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di GENNAIO 2016

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li 25/1/2016

firma

C. Beccis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



P.N. PROT-91
27/1/16

~~Amat~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 1379
del 25 GEN 2016

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
DCP	Appalti / Contratti	☐
UCCM	Commerciale / Marketing	☐
UCCB	Contabilità Bilancio	☐
UCCS	Esercizio / Sosta	☐
UCCM	Informatica / Statistica	☐
UCCM	Manutenzione / Tecnica	☐
UCCM	Risorse Umane	☐
UCCG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☐
UCCG	Ufficio Ragioneria	☐
UCCQ	Staff Qualità	☐

1034/16
18/1/16

02 10

C.F.: 00146330733

4D	Amministrativo Delegato	☐
4G	Direzione Generale	☐
4A	Direzione Amministrativa	☐
4B	Direzione Tecnica	☐
4P	Appalti / Contratti	☐
4M	Commerciale / Marketing	☐
4C	Contabilità Bilancio	☐
4ES	Esercizio / Sostit.	☐
4S	Informatica / Statistica	☐
4BT	Manutenzione / Tecnica	☐
4RT	Risorse Umane	☐
4RG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
4AG	Ufficio Ragioneria	☐
4FO	Staff Qualità	☐

13 GEN 2016

N. RIC. <u>129</u>	N. IVA.
DATA DI REGISTR. <u>13 GEN 2016</u>	

Diritti e onorari	1.200,00
Spese forfettarie	0,00
TOTALE	1.200,00
CAP 4%	48,00
Imponibile IVA	1.248,00
IVA 22%	274,56
Rimborso spese	0,00
TOTALE DARE	1.522,56
Ritenuta acconto	240,00
Importo da pagare	1.282,56
bollo	
totale	1.282,56

☐ C.c.p. N. effettuato il

IT14X0200815807000102425239 - Unicredit SpA (00452)-Via Marche - Taranto

18/1/16

Prof. Avv. Domenico Garofalo
Ordinario di Diritto del Lavoro nell'Università degli Studi di Bari
Patrocinante in Cassazione

Avv. Patrizia Scappatura
Patrocinante in Cassazione

Avv. Antonio Tatullo
Avv. Lorita Sportelli
Avv. Giovanni Martino
Avv. Alessandro Panunzio
Avv. Antonio Pulice
Avv. Barbara Ciama
Avv. Raffaele Garofalo
Avv. Madia Rita Favia
Avv. Alessandro Del Vecchio
Avv. Carmela Garofalo
Avv. Giovanna Ficarella
Avv. Vittorio Pascasio
Avv. Grazia Casiello
Avv. Patrizia Bellomo

02.10.1627
10/15/16
12/1/16

Sedi:
70123 BARI
Via Dante Alighieri, 396
Tel +39 080 5749336 (4 linee)
Fax +39 080 5746737
corrispondere con questo indirizzo

33100 UDINE
Via Rauscedo, 1
Tel +39 0432 511366
Fax +39 0432 280220

00192 ROMA
Via delle Milizie, 1
Studio legale Ghera
Tel. +39 06 3221814
Fax +39 06 3221955

74123 TARANTO
Corso Vittorio Emanuele II, 35

Bari, 11/01/2016

Spett.le
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
Via C. Battisti n. n. 657
74100 Taranto
P.IVA: 00146330733

Progetto parcella

Competenze legali relative alla controversia AMAT SpA c/ De Gregorio G. conclusasi con sentenza n. 5021/15, emessa dal Giudice del Lavoro del Tribunale di Taranto (giusta Vs. conferimento incarico professionale prot. n. 4419/UAG del 14/03/2013).

Imponibile	€ 5.500,00
C.C.A. 4%	€ 220,00
Sommano	€ 5.720,00
I.V.A. 22%	€ 1.258,40
Sommano	€ 6.978,40
A dedurre: R.A. 20% di € 4.500,00 =	€ 1.100,00
RESTANO	€ 5.878,40

P.N. 94
12/1/16

Il pagamento potrà avvenire mediante bonifico sul c/c acceso presso la Banca Monte dei Paschi di Siena - cod. IBAN: IT 16 H 01030 04013 000001048043. All'atto del pagamento sarà emessa fattura quietanzata.

Ernesto Sion per. ind.
Via O. Flacco, 22
74121 Taranto Ta
Cod.F. SNIRST65E09L049X
P.Iva 01739870739

Banca...UNICREDIT
Agenzia...TARANTO CAMPANIA
IBAN...IT73U0200815817000003718395

Fattura N°: 00105 del 24/07/2015

Spett.le
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 - TARANTO TA
P.Iva: 00146330733
Cod. Fisc.:

29 LUG. 2015

Amat
1013/16 10/21/16
11/1/16
27 LUG. 2015
1/352
15- Amministratore Delegato
16- Direttore Generale
17- Direttore Amministrativo
18- Direttore Tecnico
19- Appalti / Contratti
20- Commerciale / Marketing
21- Contabilità Bilancio
22- Esenzioni / Sostituzioni
23- Informatica / Statistica
24- Manutenzione / Tecnica
25- Risorse Umane
26- Amm. Gen. FERR. SINISTRI
27- Ufficio Ragioneria
28- Staff Qualità

Rif. Pratica	Nr.sin	Data Sin.	Ramo	Assicurato / Controparte	Onorari	Spese Imp	Non imp	Totale
690,00	091/AL/15	13/05/2015		AMAT N.567 / CARPARELLI	30,00			30,00
797,00	099/AL/15	22/05/2015		AMAT N.510 / RANALDI IM	30,00			30,00
,00	095/AL/15	21/05/2015		AMAT N.552 / OPEL COMBI	30,00			30,00
9,00	100/AL/15	23/05/2015		AMAT N.561 / AMAT	30,00			30,00
987,00	101/AL/15	24/05/2015		AMAT N.622 / DACIA	30,00			30,00
1043,00	104/AL/15	27/05/2015		AMAT N.571 / LOREA LIND	30,00			30,00
1045,00	105/AL/15	27/05/2015		AMAT N.628 / SCATIGNA L	30,00			30,00
1046,00	109/AL/15	30/05/2015		AMAT N.575 / OPEL CORSA	30,00			30,00
1048,00	097/AL/15	11/05/2015		AMAT N.633 / NIEDDU INE	30,00			30,00
1050,00	112/AL/15	02/06/2015		AMAT N.513 / PULSONI AU	30,00			30,00
1051,00	113/AL/15	04/06/2015		AMAT N.551 / BATTISTI C	30,00			30,00
1047,00	120/AL/15	15/06/2015		AMAT N.551 / PULSELLI R	30,00			30,00
1052,00	116/AL/15	27/05/2015		AMAT N.470 / PASQUALONI	30,00			30,00
1053,00	117/AL/15	05/05/2015		AMAT N.553 / ZINGAROPOL	30,00			30,00
1054,00	119/AL/15	15/06/2015		AMAT N.475 / IGNOTO	30,00			30,00
5,00	124/AL/15	17/06/2015		AMAT N.525 / ALBERO	30,00			30,00
1056,00	127/AL/15	26/06/2015		AMAT N.476 / F.E.C. MUL	30,00			30,00
1057,00	128/AL/15	07/07/2015		AMAT N.524 / CTP	30,00			30,00
1058,00	131/AL/15	13/07/2015		AMAT N.652 / TODOROV IV	30,00			30,00

N. RIC. N. IVA 2096
DATA DI REGISTR. 30 LUG. 2015

DICHIARAZIONE: Il sottoscritto in relazione e per gli effetti del D.P.R. 26/10/72 n° 633 e successive modificazioni, dichiara sotto la sua personale responsabilità:

- A ☐ di rientrare fra i soggetti di cui all'art.5
B ☐ di rientrare fra i soggetti di cui all'art.10

LE PRESTAZIONI DI CUI SOPRA SONO ESENTI DA I.V.A.

Data pagamento

FIRMA

FIRMA PROFESSIONISTA

per. ind. Ernesto Sion

Totale Imponibile.....	570,00
Cont. Previd..... 5,00 %	28,50
Cassa previd..... %	
Iva 22%.....	131,67
Spese non imponibili.....	
Totale Lordo.....	730,17
Ritenuta d'acconto..... 20%.....	114,00
Totale Netto.....	616,17

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

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**DATI ANAGRAFICI** **A.M.A.T. S.p.A.**

data di nascita
giorno mese anno
comune prov.

DICV.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATTISTI, 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

[illegible]

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	materiale NPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					C 0,00 D	SALDO (C-D) 0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/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[illegible]**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**[illegible][illegible]

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

EURO	+	1.844, 00
-------------	----------	------------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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

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

Richiedente:56039072
Data Richiesta:15/02/2016
Data Spedizione:15/02/2016
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:1455548366794077QW2K
Stato:SPEDITO

Primo Firmatario:ETTORE

Secondo Firmatario:

Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC