



1344/16

ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 835

MORRONI ORNELLA

ACC. DIAMPA OPUSCOLI INFORMATIVI

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	835	23/05/2016			€ 1.500,00

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO

A FAVORE DI:

MORRONE ORNELLA

ST.DI GRAFICA PUBBLICITA'-CREATIVE PLUS

via Sannio, 16

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02913160731

CC 03.18;247.086

DICONSI EURO: millecinquecento,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.

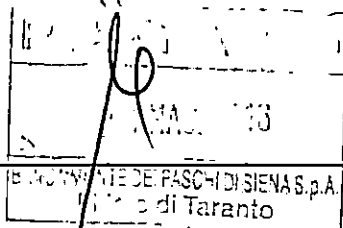
IBAN: IT63D0301503200000003441688

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACCONTO SU REAL STAMPA OPUSCOLI INFORMATIVI

PAGAMENTO FATTURE N.

058 CIG X4816136A6



IMPORTO LORDO	€	1.500,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.500,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.500,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
63/09			

V. CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT63D03015032000000003441688

NR.SCT: 159595617 CRO: A1013875613

DATA ORDINE: 25.05.2016

TRANSACTION ID: A101387561301030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

BANCA DEST: FINECOBANK S.P.A.

REGGIO NELL'EMILIA

BENEFICIARIO: REGGIO EMILIA
MORRONE ORNELLA ST DI GRAFICA PUBBLICIT

RE

DT REG : 27.05.2016

IMPORTO: 1.500,00

NOTE: FATT 58 CIG X4816136A6

MANDATO NUM. 835

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	835	23/05/2016			€ 1.500,00

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO

A FAVORE DI:

MORRONE ORNELLA

ST.DI GRAFICA PUBBLICITA'-CREATIVE PLUS

via Sannio, 16

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02913160731

CC 03.18;247.086

DICONSI EURO: millecinquecento,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.

IBAN: IT63D0301503200000003441688

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACCONTO SU REAL.STAMPA OPUSCOLI INFORMATIVI

PAGAMENTO FATTURE N.

058 CIG X4816136A6

IMPORTO LORDO	€	1.500,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.500,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.500,00	
	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

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 - Ari. 13
Data scadenza pagamento 27/12/2015	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
30 OTT. 2015	<i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
27/12/2015	<i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
29 OTT. 2015	<i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	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:

*Se autorizza durante
mi accando d'E 500,00*
[Signature]
23/5/16