

T1499/16



ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1813

LACIARARA JUCIANO DOTT.

CONP. COLLEGIO SIND 2° QU. 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	1.313	09/08/2016			€ 2.805,60

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

Commercialista revisore

via Sorcinelli, 38

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02360370734

CC 03.18;23.665

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO:

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT77T0538515802000000124283

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP. COLLEGIO SIND. 2° TRIM/16

PAGAMENTO FATTURE N.

22

IMPORTO LORDO	€	2.805,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.805,60

PAGATO

16 AGO. 2016

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di Taranto

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	ESTREMI DELIBERA	IMPORTO LORDO	€	2.805,60	CASSA
		PREVISIONE	€	0,00	CASSA
		PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
		DISPONIBILITA'	€	0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM. VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT77T0538515802000000124283

NR.SCT: 177566526 CRO: A1022408665

DATA ORDINE: 16.08.2016

TRANSACTION ID: A102240866501030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: BANCA POP. DI PUGLIA E BASILICATA

TARANTO

AGENZIA 2 DI TARANTO

BENEFICIARIO: LATARTARA LUCIANO

TA

DT REG : 18.08.2016

IMPORTO: 2.805,60

NOTE: FATT 22

MANDATO NUM. 1313

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	1.313	09/08/2016			€ 2.805,60

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

Commercialista revisore

via Sorcinelli, 38

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02360370734

CC 03.18;23.665

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO:

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT77T0538515802000000124283

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.COLLEGIO SIND.2°TRIM/16

PAGAMENTO FATTURE N.

22

IMPORTO LORDO	€	2.805,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.805,60

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 2.805,60	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dott. Luciano LATARTARA
COMMERCIALISTA-REVISORE LEGALE

1/499
25/09/16

Spett.le

AMAT S.p.A.
V.C.Battisti, 657
74123 Taranto
PI 00146330733

Fattura n. 22 del 01/07/2016

Compenso Componente Collegio Sindacale II trim.2016 € 2.625,00

Contributo previd. Cassa di Previdenza addebito del 4% € 105,00

Imponibile € 2.730,00

Iva 22% € 600,60

Importo complessivo € 3.330,60

Ritenuta d'acc.to 20% € 525,00

Netto a pagare € 2.805,60

Ringraziando per la fiducia accordata

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 11381
del 04 LUG. 2016
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
DAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Regolamento accred.bancario:

- Banca Popolare di Puglia e Basilicata - Taranto
IBAN : IT77 T053 8515 8020 0000 0124 283

N. RIC. N. IVA 1541
DATA DI REGISTR. 05/07/16

Dott. Luciano LATARTARA
COMMERCIALISTA-REVISORE LEGALE

Spett.le

AMAT S.p.A.
V.C.Battisti, 657
74123 Taranto
PI 00146330733

Fattura n. 22 del 01/07/2016

Compenso Componente Collegio Sindacale II trim.2016 € 2.625,00

Contributo previd. Cassa di Previdenza addebito del 4% € 105,00

Imponibile € 2.730,00

Iva 22% € 600,60

Importo complessivo € 3.330,60

Ritenuta d'acc.to 20% € 525,00

Netto a pagare € 2.805,60

Ringraziando per la fiducia accordata

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 11381
del 04 LUG. 2016

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
DAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UAT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

Regolamento accred.bancario:

- Banca Popolare di Puglia e Basilicata - Taranto
IBAN : IT77 T053 8515 8020 0000 0124 283

N. RIC. _____ N. IVA 1541
DATA DI REGISTRAZIONE 05/07/16

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	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 09/06/2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
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: