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

T 566

ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1473

ROCHIRA VITTORIO E A. MARIA

FITTO D'AQUINO, 21

09/2016

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	1.473	12/09/2016			€ 980,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA
Eredi Catapano Minotti Maria
via Regina Margherita, 40
74123 TARANTO (TA)
Partita IVA:
CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentoottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXX IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC. 9 FITTO D'AQUINO,21 09/2016

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

PAGATO
14 SET. 2016
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 980,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
ART.24 ST.	**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: IT85F0103015800000002947588
NR.SCT: 182575164 CRO: A1024743757
DATA ORDINE: 14.09.2016
TRANSACTION ID: A1024743757010304815801158 00IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 1

BENEFICIARIO: ROCHIRA VITTORIO , ROCHIRA ANNA
VIA REGINA MARGHERITA 40
TARANTO
DT.REG : 14.09.2016
IMPORTO: 980,00
NOTE: FITTO VIA D AQUINO 21 SETT 2016
MANDATO NUM. 1473

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	1.473	12/09/2016			€ 980,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA
Eredi Catapano Minotti Maria
via Regina Margherita, 40
74123 TARANTO (TA)
Partita IVA:
CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentoottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXX IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC. 9 FITTO D'AQUINO,21 09/2016

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 980,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
ART.24 ST.	**DISPONIBILITA'**	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA' IL DIRIGENTE AMM.VO IL DIRETTORE IL PRESIDENTE

1 - SET. 2016

N. 9

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° set.2016 *al* 30 set.2016 €	971	67
condominio . . . . . »		
acqua in abbonamento . . . . . »	5	33
» *eccedenza* . . . . . »		
N. RIC. 2970 N. IVA /		
DATA DI REGISTR. 12/09/16		
bolli . . . . . »	2	00
TOTALE €	980	00

Diconsi € novecentottanta/00

lì, 1 - SET. 2016

Adelina

1 SET. 2016

Ministero dell'Economia e delle Finanze

Agenzia Entrate

MARCA DA BOLLO

€2,00

DUE/00

00023687 00002536 W0IK8001

00191668 30/08/2016 09:07:00

4578-00087 A62918A02BF0BFDA

IDENTIFICATIVO : 01151805440052

0 1 15 180544 005 2

1 - SET. 2016

Spett. AMAT s.p.a.

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 14320

del 02 SET. 2016

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	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	☐
		☐

1 - SET. 2016

N. 9

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° set.2016 *al* 30 set.2016 € 97167

condominio . . . . . » 533

acqua in abbonamento . . . . . »

» *eccedenza* . . . . . »

N. RIC. 2979 N. IVA

DATA DI REGISTR. 12/09/16

bolli . . . . . » 200

TOTALE € 98000

Diconsi € novecentoquaranta/00

lì, 1 - SET. 2016

Ochiza

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 14320

del 02 SET. 2016

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	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	☐
		☐

V I S T I

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° 41.26 SRT del

Data scadenza pagamento
1-9-16

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
13-9-16	

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	FIRMA DEL RESPONSABILE
12 SET. 2016	

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: