

7217/16



ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1907

BSCUIS CESARI

ADDEBITO STAMPA 12/16

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
 Capitale 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	1.907	23/11/2016			€ 994,00

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

BECHIS CESARE
 C.F.: BCHCSR48B04E506E
 C.so Umberto, 177
 74100 TARANTO (TA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.141

IT SD P010215805
 000008677023

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro,00

PAGAMENTO:

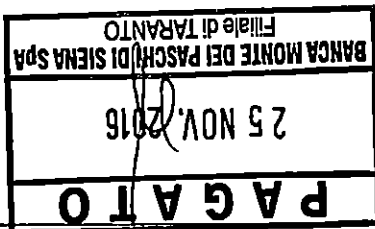
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ADDETTO STAMPA NOV/16

PAGAMENTO FATTURE N.
 174



IMPORTO LORDO	€	994,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	994,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 994,00	
		€ 0,00	
	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: IT50P0103015805000008677023

NR.SCT: 197276336 CRO: A1031656037

DATA ORDINE: 25.11.2016

TRANSACTION ID: A103165603701030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657BANCA DEST: TARANTO
MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 2BENEFICIARIO: BECHIS CESARE
CORSO UMBERTO I 177
TARANTO

DT REG : 25.11.2016

IMPORTO: 994,00

NOTE: FATT 174

MANDATO NUM. 1907

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
 Capitale 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	1.907	23/11/2016			€ 994,00

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

BECHIS CESARE
 C.F.: BCHCSR48B04E506E
 C.so Umberto, 177
 74100 TARANTO (TA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.141

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro,00

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ADDETTO STAMPA NOV/16

PAGAMENTO FATTURE N.

174

IMPORTO LORDO	€	994,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	994,00

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

17/11/16
23/11/16

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 00140330793

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° 174 del 15 NOV 2016 per autonoma collaborazione di addetto stampa mese di NOVEMBRE 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 15/11/2016

firma

De Beelin

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

Prot. 2524
15/11/16



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 00140330753

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° 174 del 15 NOV 2016 per autonoma collaborazione di addetto stampa mese di NOVEMBRE 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 15/11/2016

firma

Bechis

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

Prot. 2524
15/11/16



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto
Contr. Rep. n° 148 del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA 15-12-16 L'ADDETTO AL RISCONTROIL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisioneDATA 21/1/16 FIRMA
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 15 NOV. 2016 FIRMA DEL RESPONSABILEIL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisioneDATA 23-11-2016 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: