J031/17

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

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 93

Dr SPECIALE STEFANO

ISTRUTTORE METRO

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	93	24/01/2017			€ 504,00

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

SPECIALE STEFANO
MEDICO CHIRURGO
VIA CAVALLOTTI, 32
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02193080732
CC 03.18;513.822

DICONSI EURO: cinquecentoquattro,00

PAGAMENTO:

IST. BANCARIO SAN PAOLO TORINO IBAN: IT33Z0101015809100000018832

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ISTRUTTORE MEDICO

PAGAMENTO FATTURE N.
PROT.185/17

PAGATO
27 GEN. 2017
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

IMPORTO LORDO	€	504,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	504,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 504,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
DET. A.D. 95/16	**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: IT33Z0101015809100000018832
NR.SCT: 210987092 CRO: A1002460348
DATA ORDINE: 27.01.2017
TRANSACTION ID: A1002460348010304815801158 00IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: SAN PAOLO BANCO DI NAPOLI SPA
TARANTO TA
TARANTO 07
BENEFICIARIO: SPECIALE STEFANO

DT REG : 31.01.2017
IMPORTO: 504,00
NOTE: PROT 185 17
MANDATO NUM. 93

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.

ST2392 07/09 - step.it

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	93	24/01/2017			€ 504,00

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

SPECIALE STEFANO
MEDICO CHIRURGO
VIA CAVALLOTTI, 32
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02193080732
CC 03.18;513.822

DICONSI EURO: cinquecentoquattro,00

PAGAMENTO:

IST. BANCARIO SAN PAOLO TORINO IBAN: IT33Z0101015809100000018832

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ISTRUTTORE MEDICO

PAGAMENTO FATTURE N.
PROT.185/17

IMPORTO LORDO	€	504,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	504,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	€ 504,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**	€ 0,00	
DET. A.D. 95/16	**DISPONIBILITA'**	€ 0,00	

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

55.20.2

T 031/17
24/1/17

RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il sottoscritto SPECIALE STEFANO nato a TARANTO il 6-2-63 e resid a TARANTO in Via CASALOTTI n. 32 codice fis SPCSFN63B06L049Q

DICHIARA

di ricevere dalla Società AMAT S.p.a – Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto , sede legale in Taranto Cesare Battisti, 657 Partita Iva 00146330733, quale compenso per l'att "ISTRUTTORE MEDICO";

BLSD

Descrizione	Importo
Competenze concordate 70*9	Euro ..../630,00.
Ritenuta d'acconto 20% (su Euro 630,00)	Euro ....126,00.
BOLLO	Euro ....2,00..
Netto a pagare	**Euro 506,00**

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. N. 185 del 04-01-17
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Scuola ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che tale compenso:

- non è soggetto al regime Iva a norma dell'art. 5 Dpr 633/72 e successive modificazioni; A757

Luogo e data,

TA 30/12/2016

Prot. 52 19/1/17

FTRV. P.N. 4537 31/12/16

Dott. STEFANO SPEC[IALE]
MEDICO CHIRURGO
CONSULENTE TECNICO D'U[FFICIO]
Tribunale Civile
Via Calabria ... 74100 TARA[NTO]
Tel 099.4521286 - Cell. 0335.9095...
Part. IVA 0219308...

In fede ....

L' importo dovrà essere accreditato al seguente **IBAN:**

IT 33Z0101010158091000000018832

BANCO DI NAPOLI TARANTO

Dott.ssa Fabiola Menenti

Da: Stefano Speciale <dr.stefanospeciale@gmail.com>
Inviato: lunedì 2 gennaio 2017 18:17
A: Maria Fabiola Menenti
Oggetto: IN ALLEGATO LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA
Allegati: AMAT 1 DR.SPECIALE STAFANO.pdf; AMAT 2.pdf; AMAT 3.pdf; DR.SPECIALE STEFANOAMAT TARANTO CURRICULUM.docx

Iban:

IT33Z0101015809100000018832 (BANCO NAPOLI TARANTO V.BERARDI)

Auguri e Saluti Cordiali

amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 185
del 04 GEN. 2017
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 ☐
URG Ufficio Ragioneria ☒
UTO Staff Qualità ☐
☐

Oggetto: R: BONIFICO DR.SPECIALE
Mittente: Dott.ssa Fabiola Menenti <menenti@amat.ta.it>
Data: 20/01/2017 12:53
A: 'Stefano Speciale' <dr.stefanospeciale@gmail.com>
CC: Marilena Passeretti <controllogestione@amat.ta.it>

Gentile Dottore,
provvederemo al pagamento del dovuto nei primi giorni della prossima settimana (per l'importo di € 504.00, al netto dell'importo del bollo, calcolato ma non apposto sulla nota presentata).
Attendo sue notizie circa il ritiro degli attestati.
Cordiali saluti
Maria Fabiola Menenti

Da: Stefano Speciale [mailto:dr.stefanospeciale@gmail.com]
Inviato: venerdì 20 gennaio 2017 08:45
A: Maria Fabiola Menenti
Oggetto: BONIFICO DR.SPECIALE

Cortesissima D.ssa Menenti,

appena puo' mi da' notizie sul bonifico personale ?

Grazie !

S.Speciale

55 20.2

RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il sottoscritto SPECIALE STEFANO .... nato a TARANTO .... il 6 - 2 - 63 ... e resi
a TARANTO ....in Via CALLUCCI ....n. 32 codice fi
SPCSFN63B06L049Q

DICHIARA

di ricevere dalla Società AMAT S.p.a – Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto , sede legale in Tarant
Cesare Battisti, 657 Partita Iva 00146330733, quale compenso per l'a
"...ISTRUTTORE MEDICO..........";
BLSD

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 185
del 02-01-17

Descrizione	Importo
Competenze concordate 70*9	Euro ..../.630,0(
Ritenuta d'acconto 20% (su Euro 630,00)	Euro ....126,0(
BOLLO ??	Euro ....2,0(
Netto a pagare	**Euro 506,00**

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. PR.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
________ ☐

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che tale compenso:

- non è soggetto al regime Iva a norma dell'art. 5 Dpr 633/72 e successive modificazioni; A757

Luogo e data,

TA 30/12/2016

Prot. 52
19/1/17
FTRV. P.N. 4537
31/12/16

Dott. STEFANO SP[ECIALE]
MEDICO CHIRURG[O]
CONSULENTE TECNICO D'[UFFICIO]
Tribunale Civile
Via Calabria, ... 74100 TAR[ANTO]
Tel 099.4521286 - Cell. 0355.06...
Part. IVA 02183080...

In fede ....

L' importo dovrà essere accreditato al seguente **IBAN:**

IT 33Z0101015809 1 000000 18832

BANCO DI NAPOLI - TARANTO

V I S T I

incluso prot n° 21563/2016

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 PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA
20/01/2017	[signature]

determina A.D n° 95/2016

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
20 GEN. 2017	[signature]

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA	FIRMA
24-01-2017	[signature]

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

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del .... Prot..........................

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

NOTE:

Trasferito n° 343

Prot. az. n° 21963 /UP

Taranto, 29/12/2016

Gent.mo Dott.
Stefano Speciale

OGGETTO Incarico di docenza per il corso BLSD (Basic Life Support and Defibrilation ovvero, Supporto di Base alla Vita e Defibrillazione).

Con la presente le si conferisce, in qualità di istruttore del Servizio del 118 dell'ASL di Taranto, l'incarico di docenza per tenere il corso BLS-D (Basic Life Support And Defibrilation ovvero Supporto di Base alla Vita e Defibrillazione) ai nostri 9 (nove) Addetti incaricati al Primo Soccorso.

Come da pianificazione concordata, il corso, della durata di n. 6 ore, si terrà presso la nostra sede domani, 30 dicembre 2016, dalle ore 8:30 alle ore 14:30, con successivo rilascio del relativo certificato agli Addetti partecipanti.

Per l'espletamento dell'attività le sarà corrisposto un compenso complessivo di € 630,00, al lordo della ritenuta di acconto (€ 70,00 per ogni discente).

Tale importo è comprensivo di ogni spesa eventualmente sostenuta per l'espletamento dell'incarico affidato.

Al termine della attività didattica lei dovrà presentare apposita ricevuta fiscale ed il pagamento sarà effettuato, tramite bonifico bancario, a seguito presentazione della stessa.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013, al rispetto dei quali l'Azienda è tenuta, come definitivamente stabilito alla determinazione ANAC n. 8 del 17/06/2015, è invitata a produrre:

1) curriculum-vitae (in formato europeo);
2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (nella forma di autocertificazione secondo il modulo allegato alla presente).

La presente dovrà essere firmata per accettazione.

Distinti saluti.

Il Presidente
(Dott. Francesco Poggi)

Per accettazione
(Dott. Stefano Speciale)

55.20.2

RICEVUTA COMPENSO PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il sottoscritto SPECIALE STEFANO nato a TARANTO il 6-2-63 e resic
a TARANTO in Via CALLALLOTTI n. 32 codice fi
SPCSFN63B06L049Q

DICHIARA

di ricevere dalla Società AMAT S.p.a – Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto , sede legale in Tarant
Cesare Battisti, 657 Partita Iva 00146330733, quale compenso per l'a
"ISTRUTTORE MEDICO";

BLSD

Descrizione	Importo
Competenze concordate 70*9	Euro ....//630,00
Ritenuta d'acconto 20% (su Euro 630,00)	Euro 126,00
BOLLO ??	Euro 2,00
Netto a pagare	**Euro 506,00**

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 185
del 01-01-17
AD Amm.re Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Scuola
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Qualità

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità che tale compenso:

- non è soggetto al regime Iva a norma dell'art. 5 Dpr 633/72 e successive modificazioni; A757

Luogo e data,

TA 30/12/2016

Prot. 52
19/1/17
FTRV-PN-4537
31/12/16

Dott. STEFANO SPE
MEDICO CHIRURGO
CONSULENTE TECNICO D'
Tribunale Civile
Via Calabria ... - 74100 TARA
Tel. 099.4521286 - Cell. 0335.96
Part. IVA 0219308...

In fede ....

L' importo dovrà essere accreditato al seguente **IBAN:**

IT 33Z0101015809100000018832

BANCO DI NAPOLI - TARANTO