Teor

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

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 455

IRPEF E CONTRIB. MAR/12

65

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
	2017	455	12/04/2017			462.201,95

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()
Partita IVA: C.F.
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosessantaduemiladuecentouno e 95 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI MAR/2017

GIÀ TRASMESSA TELEMATICAMENTE

PAGAMENTO FATTURE N.

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA

PAGATO
18 APR. 2017
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

IMPORTO LORDO	462.201,95
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	462.201,95

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	462.201,95	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

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

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
	2017	455	12/04/2017			462.201,95

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()
Partita IVA: C.F.
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosessantaduemiladuecentouno e 95 / 100

PAGAMENTO: Bonifico
A MEZZO DELEGA BANCARIA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI MAR/2017
GIÀ TRASMESSA TELEMATICAMENTE

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	462.201,95
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	462.201,95

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	462.201,95	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

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

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1001	0003	2017	111.042,46	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1002	0003	2017	686,35	,
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0003	2017	33.304,69	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1053	0003	2017	6.425,14	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A 151.458,64 B , +/- SALDO (A-B) + 151.458,64

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7800449608	032017		254.992,00	,
7800	DM10	7804888535	032017		551,00	,
7800	DM10	7804925317	032017		30.019,00	,
					,	,

TOTALE C 285.562,00 D , +/- SALDO (C-D) + 285.562,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0003	2016	24,91	,
0 4	3802	0003	2016	26,56	,
0 7	3802	0003	2016	20,67	,
1 4	3802	0003	2016	15.566,79	,

TOTALE E 15.638,93 F , +/- SALDO (E-F) + 15.638,93

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3847	0003	2017	10,26	,
A 14 9						3848	0003	2016	22,61	,
A 51 4						3847	0003	2017	12,20	,
A 51 4						3848	0003	2016	22,78	,

detrazione ,

TOTALE G 67,85 H , +/- SALDO (G-H) + 67,85

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE EURO + 452.727,42

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I I 0 6 G 0 1 0 3 0 1 5 8 0 1 0 0 0 0 0 0 0 8 7 6 8

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 18/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA: SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , — +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , — +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1 4	3802	0003	2017	150,85	,
1 6	3802	0003	2016	73,98	,
				,	,

TOTALE E 224,83 F , — +/- SALDO (E-F) + 224,83

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

DENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 1 8 0						3847	0003	2017	5,25	,
B 1 8 0						3848	0003	2016	14,32	,
B 8 0 8						3847	0003	2017	44,57	,
B 8 0 8						3848	0003	2016	90,25	,

detrazione , — TOTALE G 154,39 H , — +/- SALDO (G-H) + 154,39

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , — +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , — +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA — A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE — EURO + 379,22

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN: I T 0 6 G 0 1 0 3 0 1 5 8 0 1 0 0 0 0 0 0 0 8 7 6 8

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/08/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 80 9						3847	0003	2017	4,52	,
B 80 9						3848	0003	2016	8,69	,
C 13 6						3847	0003	2017	15,79	,
C 13 6						3848	0003	2016	23,87	,
detrazione ,								TOTALE G	52,87 H	,

+/- SALDO (G-H) - 52,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 52,87

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 424						3847	0003	2017	4,67	,
C 424						3848	0003	2016	8,84	,
D 171						3847	0003	2017	14,79	,
D 171						3848	0003	2016	33,98	,

detrazione ,

TOTALE G 62,28 H , +/- SALDO (G-H) + 62,28

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 62,28

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013-ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA: SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 00146330733

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: TA — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B): ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D): ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F): ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D463						3847	0003	2017	50,63	,
D463						3848	0003	2016	92,76	,
D643						3847	0003	2017	5,87	,
D643						3848	0003	2016	16,02	,
detrazione ,								TOTALE G	165,28 H	,

+/- SALDO (G-H): + 165,28

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L): ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N): ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 165,28

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18 04 2017	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

www.itworking.it - ITWorking S.r.l. - 19/06/2013 - CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 (barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare)

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 754						3847	0003	2017	20,95	,
D 754						3848	0003	2016	40,75	,
D 761						3847	0003	2017	4,93	,
D 761						3848	0003	2016	9,47	,
detrazione ,								TOTALE G	76,10 H	,

+/- SALDO (G-H) + 76,10

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA — A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE — EURO + 76,10

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-18/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA: SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. varie	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 0 3 6						3847	0003	2017	8,01	,
E 0 3 6						3848	0003	2016	14,93	,
E 0 3 8						3847	0003	2017	6,65	,
E 0 3 8						3848	0003	2016	13,81	,

detrazione ,

TOTALE G 43,40 H , + SALDO (G-H) 43,40

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 43,40

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE - 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 00146330733

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: TA — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Imm.b. vat.to	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 205						3847	0003	2017	32,26	,
E 205						3848	0003	2016	53,54	,
E 537						3847	0003	2017	81,08	,
E 537						3848	0003	2016	288,45	,

detrazione , TOTALE G 455,33 H , + SALDO (G-H) 455,33

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T.A. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 455,33

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18042017	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 63 0						3847	0003	2017	27,68	,
E 63 0						3848	0003	2016	50,95	,
E 64 5						3847	0003	2017	5,72	,
E 64 5						3848	0003	2016	10,90	,
detrazione ,								TOTALE G	95,25 H	,

+/- SALDO (G-H) + 95,25

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA — A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE — EURO + 95,25

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.iworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare | codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,		
RITENUTE ALLA FONTE				,	,		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,		
				,	,		
				,	,		
				,	,	+/-	SALDO (A-B)
			TOTALE A	, B	,		,

codice ufficio | codice atto

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	,		
					,	,		
					,	,		
					,	,	+/-	SALDO (C-D)
				TOTALE C	, D	,		,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
				,	,		
				,	,		
				,	,		
				,	,	+/-	SALDO (E-F)
			TOTALE E	, F	,		,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
E 8 8 2						3847	0003	2017	37,28	,		
E 8 8 2						3848	0003	2016	74,93	,		
E 9 8 6						3847	0003	2017	86,37	,		
E 9 8 6						3848	0003	2016	152,27	,	+/-	SALDO (G-H)
detrazione ,								TOTALE G	350,85 H	,	+	350,85

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL						,	,		
						,	,		
						,	,	+/-	SALDO (I-L)
					TOTALE I	, L	,		,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						,	,		
						,	,	+/-	SALDO (M-N)
					TOTALE M	, N	,		,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 350,85

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA RICEVUTA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN: IT06G0103015801000000008768

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

www.iworking.it
CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l.

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 9 9 5						3847	0003	2017	15,02	,
E 9 9 5						3848	0003	2016	40,68	,
F 0 2 7						3847	0003	2017	26,53	,
F 0 2 7						3848	0003	2016	53,21	,

detrazione , TOTALE G 135,44 H , +/- SALDO (G-H) 135,44

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 135,44

ESTREMI DEL VERSAMENTO (A VALERE DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.iworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI: cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE: comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE			A	, B	,

codice ufficio — codice atto

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
		TOTALE		C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
		TOTALE	E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

DENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 15 8						3847	0003	2017	6,56	,
F 15 8						3848	0003	2016	17,88	,
F 41 6						3847	0003	2017	4,50	,
F 41 6						3848	0003	2016	12,29	,
detrazione ,						TOTALE		G	41,23 H	,

+/- SALDO (G-H) + 41,23

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
TOTALE					I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
				TOTALE	M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 41,23

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA giorno mese anno	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE				A ,	B ,

codice ufficio | codice atto

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
			TOTALE		C ,	D ,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE	E ,	F ,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1						3847	0003	2017	11,02	,
F 53 1						3848	0003	2016	20,81	,
F 56 3						3847	0003	2017	7,17	,
F 56 3						3848	0003	2016	13,87	,
								TOTALE	G 52,87	H ,

detrazione ,

+/- SALDO (G-H) + 52,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE	I ,	L ,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE	M ,	N ,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 52,87

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA: SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 00146330733

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: TA — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

(IDENTIFICATIVO OPERAZIONE)

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F587						3847	0003	2017	16,58	,
F587						3848	0003	2016	30,93	,
F637						3847	0003	2017	5,94	,
F637						3848	0003	2016	11,46	,

detrazione ,

TOTALE G 64,91 H , +/- SALDO (G-H) + 64,91

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 64,91

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18 04 2017	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: TA — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F784						3847	0003	2017	16,21	,
F784						3848	0003	2016	32,07	,
G187						3847	0003	2017	3,37	,
G187						3848	0003	2016	9,19	,
detrazione ,								TOTALE G	60,84 H	,

+/- SALDO (G-H) + 60,84

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 60,84

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18042017	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE-19/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
		TOTALE	A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 2 5 1						3847	0003	2017	35,87	,
G 2 5 1						3848	0003	2016	67,42	,
G 2 5 2						3847	0003	2017	18,21	,
G 2 5 2						3848	0003	2016	36,52	,
detrazione ,								TOTALE G	158,02 H	,

+/- SALDO (G-H) + 158,02

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 158,02

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 2 7 3						3847	0003	2017	5,97	,
G 2 7 3						3848	0003	2016	15,87	,
H 0 9 0						3847	0003	2017	35,65	,
H 0 9 0						3848	0003	2016	76,52	,
detrazione ,								TOTALE G	134,01 H	,

+/- SALDO (G-H) + 134,01

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 134,01

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 88 2						3847	0003	2017	114,84	,
H 88 2						3848	0003	2016	351,52	,
I 01 8						3847	0003	2017	95,84	,
I 01 8						3848	0003	2016	190,22	,

detrazione

TOTALE G 752,42 H , +/- SALDO (G-H) + 752,42

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 752,42

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno — n.ro — tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/09/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA — nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE — comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio / codice atto				,	,
			TOTALE A	, B	,

+/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
				TOTALE C	, D	,

+/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE E	, F	,

+/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 4 6 7						3847	0003	2017	7,33	,
I 4 6 7						3848	0003	2016	14,29	,
L 0 4 9						3847	0003	2017	2.066,46	,
L 0 4 9						3848	0003	2016	4.137,32	,
detrazione ,								TOTALE G	6.225,40 H	,

+/- SALDO (G-H) + 6.225,40

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,
					TOTALE I	, L	,

+/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
					TOTALE M	, N	,

+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 6.225,40

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768

firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A , B , +/- SALDO (A-B) ,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C , D , +/- SALDO (C-D) ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E , F , +/- SALDO (E-F) ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 42 4						3847	0003	2017	4,93	,
L 42 4						3848	0003	2016	13,44	,
M 29 8						3847	0003	2017	6,56	,
M 29 8						3848	0003	2016	143,88	,

detrazione ,

TOTALE G 168,81 H , +/- SALDO (G-H) + 168,81

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	,

TOTALE I , L , +/- SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/- SALDO (M-N) ,

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 168,81

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G0103015801000000008768 firma _____

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 18/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it

F/24 RETRIBUZIONI MARZO 2017

MOD.	INPS	1001+1053 + 1845-1655+ 1846-1627-1631	1002	#	#	#	1012	3802-1669	4730 4731	3803	3796	3797	3846	3845	3847-1671	3848	INAIL	F/24
	13,24,0001	13,21,0020	13,21,0110				13,21,0050	13,21,0150							05,08,0150	13,21,0160		
1		0,00																0,00
2	285.562,00	117.467,60	686,35				33.304,69	15.638,93							22,46	45,39		452.727,42
3								224,83							49,82	104,57		379,22
4															20,31	32,56		52,87
5															19,46	42,82		62,28
6															56,50	108,78		165,28
7															25,88	50,22		76,10
8															14,66	28,74		43,40
9															113,34	341,99		455,33
10															33,40	61,85		95,25
11															123,65	227,20		350,85
12															41,55	93,89		135,44
13															11,06	30,17		41,23
14															18,19	34,68		52,87
15															22,52	42,39		64,91
16															19,58	41,26		60,84
17															54,08	103,94		158,02
18															41,62	92,39		134,01
19															210,68	541,74		752,42
20															2.073,79	4.151,61		6.225,40
21															11,49	157,32		168,81
22																		0,00
23																		0,00
24																		0,00
25																		0,00
26																		0,00
TOT.	285.562,00	117.467,60	686,35	##	#	#	33.304,69	15.863,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.984,04	6.333,51	0,00	462.201,95
CONT.																		0,00
Diff.	285.562,00	117.467,60	686,35	##	#	#	33.304,69	15.863,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.984,04	6.333,51	0,00	462.201,95

PN 1149

Iter Distinta

Tipo distinta	Delega F24
Nome supporto	amak0005
Numero disposizioni	20
Banca assuntrice	01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Cab Assuntrice	15801
Conto addebito	G 01030 15801 000000008768
Data creazione	28/03/2017
Importo	462.201,95 EUR
Stato	Inoltrata

Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
12/04/2017 12:00:28	Importata	Assistente Ragioneria		Distinta importata dal file *F24 2017-03*
12/04/2017 12:00:28	Con Errori	Assistente Ragioneria		Importata nuova distinta
12/04/2017 12:13:47	Inoltrata	Assistente Ragioneria	100%	

Torna Esc Stampa F4

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 4 2 4					000	3847	0003	2017	4 9 3	0 0 0
L 4 2 4					000	3848	0003	2016	13 4 4	0 0 0
M 2 9 8					000	3847	0003	2017	6 5 6	0 0 0
M 2 9 8					000	3848	0003	2016	143 8 8	0 0 0

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G 168 8 1 H 0 0 0 + 168 8 1

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 168 8 1

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 4 6 7					000	3847	0003	2017	7 3 3	0 0 0
I 4 6 7					000	3848	0003	2016	14 2 9	0 0 0
L 0 4 9					000	3847	0003	2017	2.066 4 6	0 0 0
L 0 4 9					000	3848	0003	2016	4.137 3 2	0 0 0

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G 6.225 4 0 H 0 0 0 + 6.225 4 0

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 6.225 4 0

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801	Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017 Conto: G 01030 15801 000000008768 Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): | sesso (M o F): | comune (o Stato estero) di nascita: | prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A B

+/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C D

+/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E F

+/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H188					000	3847	0003	2017	114,84	0,00
H188					000	3848	0003	2016	351,52	0,00
I018					000	3847	0003	2017	95,84	0,00
I018					000	3848	0003	2016	190,22	0,00

detrazione

TOTALE G 752,42 H 0,00

+/- **SALDO (G-H)** + 752,42

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I L

+/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M N

+/- **SALDO (M-N)**

TIRMA

SALDO FINALE

EURO + 752,42

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POST/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 18 mese 04 anno 2017	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE:

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 2 7 B					000	3847	0003	2017	5 9 7	0 0 0
G 2 7 B					000	3848	0003	2016	15 8 7	0 0 0
H 0 9 0					000	3847	0003	2017	35 6 5	0 0 0
H 0 9 0					000	3848	0003	2016	76 5 2	0 0 0

detrazione:

+/- **SALDO (G-H)** 134 0 1

TOTALE G 134 0 1 H 0 0 0

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 134 0 1

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8	0 4	2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 – 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): | sesso (M o F): | comune (o Stato estero) di nascita: | prov.:

DOMICILIO FISCALE comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: | codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	periodo di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 2 5 1					000	3847	0003	2017	35 8 7	0 0 0
G 2 5 1					000	3848	0003	2016	67 4 2	0 0 0
G 2 5 2					000	3847	0003	2017	18 2 1	0 0 0
G 2 5 2					000	3848	0003	2016	36 5 2	0 0 0

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G 158 0 2 H 0 0 0 + 158 0 2

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	periodo di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 158 0 2

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 – 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A — **B**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C — **D**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E — **F**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Sello	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 7 8 4					000	3847	0003	2017	16 2,1	0 0,0
F 7 8 4					000	3848	0003	2016	32 0,7	0 0,0
G 1 8 7					000	3847	0003	2017	3 3,7	0 0,0
G 1 8 7					000	3848	0003	2016	9 1,9	0 0,0

+/- **SALDO (G-H)**

detrazione

TOTALE G 60 8,4 — **H** 0 0,0 + 60 8,4

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I — **L**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M — **N**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 60 8,4

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 5 8 7					000	3847	0003	2017	16 5 8	0 0 0
F 5 8 7					000	3848	0003	2016	30 9 3	0 0 0
F 6 3 7					000	3847	0003	2017	5 9 4	0 0 0
F 6 3 7					000	3848	0003	2016	11 4 6	0 0 0

detrazione

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G 64 9 1 H 0 0 0 + 64 9 1

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 64 9 1

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 - 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 1 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

TOTALE A B

+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C D

+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E F

+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 5 3 L					000	3847	0003	2017	11 0 2	0 0 0
F 5 3 L					000	3848	0003	2016	20 8 1	0 0 0
F 5 6 B					000	3847	0003	2017	7 1 7	0 0 0
F 5 6 B					000	3848	0003	2016	13 8 7	0 0 0

detrazione:

TOTALE G 52 8 7 H 0 0 0 + 52 8 7

+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I L

+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M N

+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 52 8 7

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita: giorno / mese / anno — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A — B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (C-D)

TOTALE C — D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (E-F)

TOTALE E — F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. vendut.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 1 5 8					000	3847	0003	2017	6 5 6	0 0 0
F 1 5 8					000	3848	0003	2016	17 8 8	0 0 0
F 4 1 6					000	3847	0003	2017	4 5 0	0 0 0
F 4 1 6					000	3848	0003	2016	12 2 9	0 0 0

detrazione

+/- SALDO (G-H)

TOTALE G — 41 2 3 H — 0 0 0 — + 41 2 3

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- SALDO (I-L)

TOTALE I — L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M — N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 41 2 3

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 – 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): sesso (M o F): comune (o Stato estero) di nascita: prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO prov.: T A via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

TOTALE A B

+/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C D

+/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E F

+/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 9 9 6					000	3847	0003	2017	15 0 2	0 0 0
E 9 9 6					000	3848	0003	2016	40 6 8	0 0 0
F 0 2 7					000	3847	0003	2017	26 5 3	0 0 0
F 0 2 7					000	3848	0003	2016	53 2 1	0 0 0

detrazione

TOTALE G 135 4 4 H 0 0 0 + 135 4 4

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I L

+/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M N

+/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 135 4 4

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): | sesso (M o F): | comune (o Stato estero) di nascita: | prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: | codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A | **B**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C | **D**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E | **F**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	fabb.	terreni	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 8 8 2					000	3847	0003	2017	372,8	0,0
E 8 8 2					000	3848	0003	2016	749,3	0,0
E 9 8 6					000	3847	0003	2017	863,7	0,0
E 9 8 6					000	3848	0003	2016	1522,7	0,0

detrazione

+/- **SALDO (G-H)** 350,85

TOTALE G | **H** 0,0 + 350,85

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I | **L**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M | **N**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 350,85

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18	04	2017	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI
nome:
data di nascita (giorno, mese, anno):
sesso (M o F):
comune (o Stato estero) di nascita:
prov.:

DOMICILIO FISCALE
comune: TARANTO
prov.: T A
via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:
codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: | codice atto:

TOTALE A | **B** | +/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C | **D** | +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E | **F** | +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE:

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. venduti	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 6 3 0					000	3847	0003	2017	27 6 8	0 0 0
E 6 3 0					000	3848	0003	2016	50 9 5	0 0 0
E 6 4 5					000	3847	0003	2017	5 7 2	0 0 0
E 6 4 5					000	3848	0003	2016	10 9 0	0 0 0

detrazione:

TOTALE G 95 2 5 | **H** 0 0 0 | + 95 2 5 **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I | **L** | +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M | **N** | +/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 95 2 5

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: | codice atto:

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	immob. venati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 2 0 5					000	3847	0003	2017	32 2,6	0 0,0
E 2 0 5					000	3848	0003	2016	53 5,4	0 0,0
E 5 3 7					000	3847	0003	2017	81 0,8	0 0,0
E 5 3 7					000	3848	0003	2016	288 4,5	0 0,0

detrazione:

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE G 455 3,3 H 0 0,0 + 455 3,3

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 455 3,3

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 - 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): | sesso (M o F): | comune (o Stato estero) di nascita: | prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A B

+/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C D

+/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E F

+/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 0 3 6					000	3847	0003	2017	8 0,1	0 0,0
E 0 3 6					000	3848	0003	2016	14 9,3	0 0,0
E 0 3 8					000	3847	0003	2017	6 6,5	0 0,0
E 0 3 8					000	3848	0003	2016	13 8,1	0 0,0

detrazione

TOTALE G 43 4,0 H 0 0,0 + 43 4,0

+/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I L

+/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M N

+/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 43,40

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18 04 2017	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 - 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

TOTALE A — B — +/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C — D — +/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E — F — +/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. venuti	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 7 5 4					000	3847	0003	2017	20,95	0,00
D 7 5 4					000	3848	0003	2016	40,75	0,00
D 7 6 1					000	3847	0003	2017	4,93	0,00
D 7 6 1					000	3848	0003	2016	9,47	0,00

detrazione

TOTALE G — 76,10 H — 0,00 — + 76,10 **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I — L — +/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M — N — +/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE EURO + 76,10

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18 04 2017	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 – 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (C-D)**

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (E-F)**

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 4 6 β					000	3847	0003	2017	50 6,3	0 0,0
D 4 6 β					000	3848	0003	2016	92 7,6	0 0,0
D 4 4 β					000	3847	0003	2017	5 8,7	0 0,0
D 4 4 β					000	3848	0003	2016	16 0,2	0 0,0

+/- **SALDO (G-H)**

detrazione

TOTALE G 165 2,8 H 0 0,0 + 165 2,8

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 165 2,8

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DELLA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno, mese, anno)	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8 0 4 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 – 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): sesso (M o F): comune (o Stato estero) di nascita: prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO prov.: T A via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (C-D)

TOTALE C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (E-F)

TOTALE E F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE:

codice ente/ codice comune	Immob. Rav.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 4 2 4					000	3847	0003	2017	4 6,7	0 0,0
C 4 2 4					000	3848	0003	2016	8 8,4	0 0,0
D 1 7 1					000	3847	0003	2017	14 7,9	0 0,0
D 1 7 1					000	3848	0003	2016	33 9,8	0 0,0

detrazione

+/- SALDO (G-H) 62 2,8

TOTALE G H 0 0,0

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- SALDO (I-L)

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 62 2,8

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8	0 4	2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO

prov.: T A

via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare:

codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

TOTALE A B

+/- **SALDO (A-B)**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C D

+/- **SALDO (C-D)**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E F

+/- **SALDO (E-F)**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Sello	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 8 0 9					000	3847	0003	2017	4 5 2	0 0 0
B 8 0 9					000	3848	0003	2016	8 6 9	0 0 0
C 1 3 6					000	3847	0003	2017	15 7 9	0 0 0
C 1 3 6					000	3848	0003	2016	23 8 7	0 0 0

detrazione

TOTALE G 52 8 7 H 0 0 0

+/- **SALDO (G-H)** + 52 8 7

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I L

+/- **SALDO (I-L)**

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M N

+/- **SALDO (M-N)**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 52 8 7

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DELLA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 8	0 4	2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 - 2013 - EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome

data di nascita (giorno, mese, anno) — sesso (M o F) — comune (o Stato estero) di nascita — prov.

DOMICILIO FISCALE comune: TARANTO — prov.: T A — via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A — B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (C-D)

TOTALE C — D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
14	3802	0003	2017	150,85	0,00
16	3802	0003	2016	73,98	0,00

+/- SALDO (E-F)

TOTALE E 224,83 F 0,00 + 224,83

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	immob. Rav.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B180					000	3847	0003	2017	52,5	0,00
B180					000	3848	0003	2016	143,2	0,00
B808					000	3847	0003	2017	445,7	0,00
B808					000	3848	0003	2016	902,5	0,00

detrazione

+/- SALDO (G-H)

TOTALE G 1543,9 H 0,00 + 1543,9

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- SALDO (I-L)

TOTALE I — L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M — N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 379,22

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
18 04 2017	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA

MOD. F24 - 2013 EURO

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno): | sesso (M o F): | comune (o Stato estero) di nascita: | prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: TARANTO | prov.: T A | via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: | codice identificativo:

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	1001	0003	2017	111.042 4 6	0 0 0
RITENUTE ALLA FONTE	1002	0003	2017	686 3 5	0 0 0
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012	0003	2017	33.304 6 9	0 0 0
	1053	0003	2017	6.425 1 4	0 0 0

codice ufficio | codice atto

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A 151.458 6 4 B 0 0 0 + 151.458 6 4

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7800449608	03 2017	00 0000	254.992 0 0	0 0 0
7800	DM10	7804888535	03 2017	00 0000	551 0 0	0 0 0
7800	DM10	7804925317	03 2017	00 0000	30.019 0 0	0 0 0

+/- SALDO (C-D)

TOTALE C 285.562 0 0 D 0 0 0 + 285.562 0 0

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0003	2016	24 9 1	0 0 0
0 4	3802	0003	2016	26 5 6	0 0 0
0 7	3802	0003	2016	20 6 7	0 0 0
1 4	3802	0003	2016	15.566 7 9	0 0 0

+/- SALDO (E-F)

TOTALE E 15.638 9 3 F 0 0 0 + 15.638 9 3

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 1 4 9					000	3847	0003	2017	10 2 6	0 0 0
A 1 4 9					000	3848	0003	2016	22 6 1	0 0 0
A 5 1 4					000	3847	0003	2017	12 2 0	0 0 0
A 5 1 4					000	3848	0003	2016	22 7 8	0 0 0

detrazione

+/- SALDO (G-H)

TOTALE G 67 8 5 H 0 0 0 + 67 8 5

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

+/- SALDO (I-L)

TOTALE I L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 452.727 4 2

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno 1 8 mese 0 4 anno 2 0 1 7	01030	15801

Pagamento presentato alla banca il 12/04/2017
Conto: G 01030 15801 000000008768
Delega Inoltrata

MOD. F24 – 2013 EURO

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA