



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

T. 412

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 939

ADSCCO ITALIA

LAVORO INFERNALE

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



Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657
 Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247
 Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
 Capitale Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	939	27/07/2017			35.058,59

IL CASSIERE

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

ADECCO ITALIA S.p.A.

VIA TOLMEZZO 15

20132 MILANO (MI)

Partita IVA: 13366030156 C.F. 13366030156

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trentacinquemilacinquantotto e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA - AG. 6721

IBAN: IT06C0200809434000030018808

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 2017.0409.00210 del 30/06/2017

LAVORO INTERIMALE

PAGAMENTO FATTURE N.

2017.0409.00210

CIG: Z471F6A56B



IMPORTO LORDO	35.058,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	35.058,59

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	35.058,59	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRIGENTE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT06C0200809434000030018808

NR.SCT: 249451097 CRO: A1020261461

DATA ORDINE: 27.07.2017

TRANSACTION ID: A102026146101030481580115800IT

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

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA

DIREZ

MILANO

MI

FIL.OP. MILANO METROPOLITANA

BENEFICIARIO: ADECCO ITALIA SPA

DT REG: 31.07.2017

IMPORTO: 35.058,59

NOTE: DOC 2017 040900210 CIG Z771F6A56B

MANDATO NUM. 939

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

ADDOCCO ITALIA
C. P.

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 201700001085639

Codice Fiscale: 13366030156

Identificativo Pagamento: 939

Data Inserimento: 27/07/2017 - 9:59

Importo: 35058,59 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Vide
27/7/17
C. P.

**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	939	27/07/2017			35.058,59

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

ADECCO ITALIA S.p.A.

VIA TOLMEZZO 15

20132 MILANO (MI)

Partita IVA: 13366030156 C.F. 13366030156

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trentacinquemilacinquantotto e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA - AG. 6721

IBAN: IT06C0200809434000030018808

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 2017.0409.00210 del 30/06/2017

LAVORO INTERIMATO

PAGAMENTO FATTURE N.

2017.0409.00210

CIG: Z471F6A56B

IDENTIFICATIVO**RICHIESTA** 201700001085639

IMPORTO LORDO	35.058,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	35.058,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		35.058,59	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 1
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
N° Contratto: 2894494/4513 CIG: 0 - CUP: 0 Giuliano, Cosimo (1) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	983,39	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	54,64	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	7,71	
De Cataldis, Cosimo (2) Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	280,48	
Stipendio				
Tariffa	29,25	HO	491,70	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	54,64	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	7,71	
N° Contratto: 2894543/4514 CIG: 0 - CUP: 0 Altamura, Michele (1) Stipendio				
Tariffa	55,25	HO	831,51	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Blè, Pietro (2) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ble', Vincenzo (3) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Capone, Ercole (4) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
N-FS Festività no tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	169,53	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	7,71	
Castellano, Concetta (5)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 3
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
Stipendio				
Tariffa	55,25	HO	831,51	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Catapano, Massimo (6)				
Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	15,41	
De Santis, Maria (7)				
Stipendio				
Tariffa	32,5	HO	489,13	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	7,71	
Fanulli, Cosimo (8)				
Stipendio				
Tariffa	52	HO	782,60	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturmo				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			



Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 4
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	154,12	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	23,12	
Gargiulo, Antonio (9) Tariffa	1	AM	7,71	
Stipendio Tariffa	52	HO	782,60	
N-FS Festività no tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	46,55	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	92,47	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	7,71	
Giove, Mauro (10) Tariffa (maggio 2017)	1	AM	100,23	
Stipendio Tariffa	55,25	HO	831,51	
N-FS Festività no tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	123,30	
Ind. Domenicale				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 5
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	15,41	
Lardieri, Valentina (11) Carenza malattia Tariffa	1	AM	7,71	
Stipendio Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
N-FS Festività no tfr Tariffa	29,25	HO	440,21	
Ind. Festiva Tariffa	3,25	HO	48,91	
Masella, Angelo (12) Stipendio Tariffa	1	AM	7,71	
S-FS Festività sì tfr Tariffa	58,5	HO	880,43	
Ind. Domenicale Tariffa	3,25	HO	48,91	
Mastronuzzi, Vita Maria (13) Stipendio Tariffa	1	AM	15,41	
S-FS Festività sì tfr Tariffa	55,25	HO	831,51	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	3,25	HO	48,91	
	3,25	HO	23,27	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 6
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Mucio, Artan (15) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Pinto, Rosanna (16) Stipendio				
Tariffa	32,5	HO	489,13	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	7,71	
Tedesco, Ida (17) Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
Stipendio				
Tariffa	42,25	HO	635,86	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
C.MA - CARENZA MALATTIA				
Tariffa	9,75	HO	146,74	
Gentile, Angelo (18) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 7
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Pulpito, Salvatore (19) Stipendio				
Tariffa	55,25	HO	831,51	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	3,25	HO	23,27	
Ind Turno Notturmo				
Tariffa	1	AM	154,12	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	16,60	
N° Contratto: 2894547/4515				
CIG: 0 - CUP: 0				
D'Andria, Ferdinando (1) Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	50,12	
Stipendio				
Tariffa	45,5	HO	684,78	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
C.MA - CARENZA MALATTIA				
Tariffa	6,5	HO	97,83	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	15,41	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO: ANNOTAZIONI		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 8
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
De Cataldis, Mimmo (2) Carenza malattia Tariffa (maggio 2017)	1	AM	300,69	
Stipendio Tariffa	35,75	HO	538,04	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Integr. malat. C/Ditta Tariffa	1	AM	36,88	
C.MA - CARENZA MALATTIA Tariffa	9,75	HO	146,74	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	7,71	
De Giorgio, Antonio (3) Stipendio Tariffa	45,5	HO	684,78	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratel maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	46,55	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Franchini, Cosimo (4) Stipendio Tariffa	52	HO	782,60	
S-FS Festività si tfr				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
RATE € EURO:			
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 9
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	15,41	
Parabita, Gianfranco (5)				
Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	23,12	
Pulpo, Francesco (6)				
Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	3,25	HO	23,27	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	7,71	
Volpe, Pietro (7)				
Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	15,41	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 10
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Rokn, Mohamed (8) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	23,12	
N° Contratto: 2924160/4579 CIG: . - CUP: .				
De Cataldis, Cosimo (1) Stipendio				
Tariffa	26	HO	437,06	
Giuliano, Cosimo (2) Stipendio				
Tariffa	19,5	HO	327,80	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	48,95	
N° Contratto: 2924170/4580 CIG: . - CUP: .				
Rokn, Mohamed (1) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
De Cataldis, Mimmo (2) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
Franchini, Cosimo (3)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
RATE € EURO:			
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 11
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Stipendio Tariffa	22,75	HO	342,39	
Parabita, Gianfranco (4) Stipendio	13	HO	195,65	
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	9,75	HO	69,81	
Pulpo, Francesco (5) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa Volpe, Pietro (6) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa De Giorgio, Antonio (7) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa D'Andria, Ferdinando (8) Stipendio	13	HO	195,65	
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	9,75	HO	69,81	
N° Contratto: 2924196/4581 CIG: . - CUP: . Mucio, Artan (1) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Tariffa				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
RATE € EURO:			
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 12
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	3,25	HO	23,27	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Capone, Ercole (2) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Giove, Mauro (3) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Gentile, Angelo (4) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Pulpito, Salvatore (5) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Lardieri, Valentina (6) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Mastronuzzi, Vita Maria (7) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Fanuli, Cosimo (8) Stipendio	22,75	HO	342,39	
De Santis, Maria (9)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 13
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Stipendio Tariffa Altamura, Michele (10)	22,75	HO	342,39	
Stipendio Tariffa Blè, Pietro (11)	19,5	HO	293,48	
Stipendio Tariffa Blè, Vincenzo (12)	22,75	HO	342,39	
Stipendio Tariffa Castellano, Concetta (13)	22,75	HO	342,39	
Stipendio Tariffa Ratei maturati su ferie godute	19,5	HO	293,48	
Stipendio Tariffa Pinto, Rosanna (14)	3,25	HO	23,27	
Stipendio Tariffa	22,75	HO	342,39	
Imputazioni: Spese Rilevamento Presenze	1	AM	2,00	22D
Imposta di Bollo	1	AM	2	15F

Imposta di bollo assolta ai sensi dell'art. 6 del DM 17/06/2014

IMPONIBILE <u>5.481,82</u>	IVA 22%	IMPORTO IVA 1.206,00	C.IVA 22D	%IVA 22
2 28.368,77		iva esclusa art.15 dpr 633/72 esclusa art.26 bis L. 196/97	15F 26E	
SCADENZE: 31/07/2017				
RATE € EURO: 35.058,59	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO 35.058,59			
ANNOTAZIONI IVA ad esigibilità immediata				

N. RIC. _____

N. IVA 1397

DATA DI REGISTR. 18/07/17

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° del	
Conv. n° del	
Determ. A.D. n° del	
Delib. C.A. n° del	
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente,

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
----------------------------	-------------------	----------------------------	-----------------------------	----------

Condizioni di Pagamento

BONIFICO 30 GG. FINE MESE

Banca d'Appoggio

UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Blè, Pietro (2) Stipendio Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ble', Vincenzo (3) Stipendio Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Capone, Ercole (4) Stipendio Tariffa	58,5	HO	880,43	
N-FS Festività no tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	169,53	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	23,12	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	7,71	
Castellano, Concetta (5)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO: ANNOTAZIONI	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO		

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Attività	Del	Partita IVA	Cod. Fiscale	Pagina 3
2017.0409.00210	30/06/2017	00146330733	00146330733	

Condizioni di Pagamento

BONIFICO 30 GG. FINE MESE

Banca d'Appoggio

UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Carenza malattia Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
Stipendio Tariffa	55,25	HO	831,51	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Catapano, Massimo (6) Stipendio Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
De Santis, Maria (7) Stipendio Tariffa	32,5	HO	489,13	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	7,71	
Fanuli, Cosimo (8) Stipendio Tariffa	52	HO	782,60	
N-FS Festività no tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturno				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 4
----------------------------	-------------------	----------------------------	-----------------------------	----------

Condizioni di Pagamento

BONIFICO 30 GG. FINE MESE

Banca d'Appoggio

UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	154,12	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	23,12	
Gargiulo, Antonio (9) Tariffa	1	AM	7,71	
Stipendio				
N-FS Festività no tfr Tariffa	52	HO	782,60	
Ratel maturati su ferie godute Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind Turno Notturno Tariffa	6,5	HO	46,55	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	92,47	
Giove, Mauro (10) Tariffa	1	AM	7,71	
Carenza malattia				
Stipendio Tariffa (maggio 2017)	1	AM	100,23	
N-FS Festività no tfr Tariffa	55,25	HO	831,51	
Ind Turno Notturno Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	123,30	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
------------	-------------	-------	------

CADENZE:	---	TOTALE FATTURA S.E.&O.
DATE € EURO:		€ EURO
ANNOTAZIONI		

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° del	
Conv. n° del	
Determ. A.D. n° del	
Delib. C.A. n° del	
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 5
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	15,41	
Lardieri, Valentina (11) Carenza malattia Tariffa	1	AM	7,71	
Stipendio Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
N-FS Festività no tfr Tariffa	29,25	HO	440,21	
Ind. Festiva Tariffa	3,25	HO	48,91	
Masella, Angelo (12) Stipendio Tariffa	1	AM	7,71	
S-FS Festività si tfr Tariffa	58,5	HO	880,43	
Ind. Domenicale Tariffa	3,25	HO	48,91	
Mastronuzzi, Vita Maria (13) Stipendio Tariffa	1	AM	15,41	
S-FS Festività si tfr Tariffa	55,25	HO	831,51	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	3,25	HO	48,91	
	3,25	HO	23,27	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO: ANNOTAZIONI		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 6
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Mucio, Artan (15) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Pinto, Rosanna (16) Stipendio				
Tariffa	32,5	HO	489,13	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	7,71	
Tedesco, Ida (17) Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	150,35	
Stipendio				
Tariffa	42,25	HO	635,86	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
C.MA - CARENZA MALATTIA				
Tariffa	9,75	HO	146,74	
Gentile, Angelo (18) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
------------	-------------	-------	------

ADENZE: ATE € EURO: INOTAZIONI	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO
--------------------------------------	----------------------------------

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 7
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Pulpito, Salvatore (19) Stipendio				
Tariffa	55,25	HO	831,51	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratel maturati su ferie godute				
Tariffa	3,25	HO	23,27	
Ind Turno Notturmo				
Tariffa	1	AM	154,12	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	16,60	
N° Contratto: 2894547/4515				
CIG: 0 - CUP: 0				
D'Andria, Ferdinando (1) Carenza malattia				
Tariffa (maggio 2017)	1	AM	50,12	
Stipendio				
Tariffa	45,5	HO	684,78	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
C.MA - CARENZA MALATTIA				
Tariffa	6,5	HO	97,83	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	15,41	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
CADENZE: ATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
NOTAZIONI -			

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 8
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
De Cataldis, Mimmo (2) Carenza malattia Tariffa (maggio 2017)	1	AM	300,69	
Stipendio Tariffa	35,75	HO	538,04	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Integr. malat. C/Ditta Tariffa	1	AM	36,88	
C.MA - CARENZA MALATTIA Tariffa	9,75	HO	146,74	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	7,71	
De Giorgio, Antonio (3) Stipendio Tariffa	45,5	HO	684,78	
S-FS Festività si tfr Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	46,55	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Franchini, Cosimo (4) Stipendio Tariffa	52	HO	782,60	
S-FS Festività si tfr				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° del	
Conv. n° del	
Determ. A.D. n° del	
Delib. C.A. n° del	
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:	

Adecco Italia S.p.A. – Aut. Min. Prot. N.1100 – SG del 26.11.04 Sede Legale: Via Tolmezzo, 15 - 20132 Milano (MI) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Società Adecco Group AG Capitale Sociale € 2.976.000 i.v. – Registro Imprese n° 13366030156 – R.E.A. 1642351 – Codice Fiscale/Partita IVA 13366030156

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 10
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Rokn, Mohamed (8) Stipendio				
Tariffa	58,5	HO	880,43	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	3,25	HO	48,91	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	23,12	
N° Contratto: 2924160/4579 CIG: - CUP: .				
De Cataldis, Cosimo (1) Stipendio				
Tariffa	26	HO	437,06	
Giuliano, Cosimo (2) Stipendio				
Tariffa	19,5	HO	327,80	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	48,95	
N° Contratto: 2924170/4580 CIG: - CUP: .				
Rokn, Mohamed (1) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
De Cataldis, Mimmo (2) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
Franchini, Cosimo (3)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
CADENZE:			
ATE € EURO:			
VNOTAZIONI	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO		

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 11
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Stipendio Tariffa	22,75	HO	342,39	
Parabita, Gianfranco (4) Stipendio				
Tariffa	13	HO	195,65	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	9,75	HO	69,81	
Pulpo, Francesco (5) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
Volpe, Pietro (6) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
De Giorgio, Antonio (7) Stipendio				
Tariffa	22,75	HO	342,39	
D'Andria, Ferdinando (8) Stipendio				
Tariffa	13	HO	195,65	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	9,75	HO	69,81	
N° Contratto: 2924196/4581 CIG: - CUP: - Mucio, Artan (1) Stipendio				
Tariffa	19,5	HO	293,48	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
DATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 12
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	3,25	HO	23,27	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,41	
Capone, Ercole (2) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Giove, Mauro (3) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Gentile, Angelo (4) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Pulpito, Salvatore (5) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Lardieri, Valentina (6) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Mastronuzzi, Vita Maria (7) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Fanuli, Cosimo (8) Stipendio	22,75	HO	342,39	
De Santis, Maria (9) Tariffa				

IMPONIBILE

IMPORTO IVA

C.IVA

%IVA

CADENZE:

ATE € EURO:

NOTAZIONI

TOTALE FATTURA S.E.&O.
€ EURO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Copia per il cliente

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2017.0409.00210	Del 30/06/2017	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 13
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Stipendio Tariffa Altamura, Michele (10) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa Blè, Pietro (11) Stipendio	19,5	HO	293,48	
Tariffa Blè, Vincenzo (12) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa Castellano, Concetta (13) Stipendio	22,75	HO	342,39	
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	19,5	HO	293,48	
Tariffa Pinto, Rosanna (14) Stipendio	3,25	HO	23,27	
Tariffa	22,75	HO	342,39	
mputazioni: Spese Rilevamento Presenze	1	AM	2,00	22D
mposta di Bollo	1	AM	2	15F

posta di bollo assolta ai sensi dell'art. 6 del DM 17/06/2014

IMPONIBILE 5.481,82	IVA 22%	IMPORTO IVA 1.206,00	C.IVA 22D	%IVA 22
2 28.368,77		iva esclusa art.15 dpr 633/72 esclusa art.26 bis l. 196/97	15F 26F	
ADENZE: TE € EURO: 31/07/2017 35.058,59	NOTAZIONI IVA ad esigibilità immediata			
TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO			35.058,59	

N. RIC. _____ N. IVA 1397
DATA DI REGISTRAZIONE 18/07/17

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

CIG: Z771F6A56B