

1740



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1518

TOLCPASS

GIU/17

**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	1.518	31/10/2017	--		21,42

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventuno e 42 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 138 CANONE TELEPASS + PEDAGGI GIUGNO 2017

PAGAMENTO FATTURE N.

61927598/T,



IMPORTO LORDO	21,42
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	21,42

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		21,42	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

V.M.D. 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	1.518	31/10/2017			21,42

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventuno e 42 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 138 CANONE TELEPASS + PEDAGGI GIUGNO 2017

PAGAMENTO FATTURE N.

61927598/T,

IMPORTO LORDO	21,42
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	21,42

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	21,42		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
61927598/T DEL 30-06-2017 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
122	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,33	
TOTALE FATTURA €						1,82

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di maggio 2017

Attestato per la mobilità nell'area di Telepass

PROL. N. 12386

del 13 LUG. 2017

AD: ☐ Amministratore Delegato

OG: ☐ Direttore Generale

DA: ☐ Direttore Amministrativo

DT: ☐ Direttore Tecnico

LM: ☐ Apporti / Contratti

UCM: ☐ Commerciale / Marketing

UCB: ☐ Contabilità Bilancio

UES: ☐ Esercizio / Sosta

UIS: ☐ Informatica / Statistica

UMT: ☐ Manutenzione / Tecnica

URU: ☐ Risorse Umane

UAG: ☐ Affari Gen. P.P.P.R. SINISTRI

RAG: ☐ Ufficio Ragioneria

STQ: ☐ Staff Qualità

N. RIC. 1405 | N. IVA 1405

DATA DI REGISTRAZIONE 18/07/17



SERVIZIO CLIENTI
Telepass - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it



DCOOS1422

01-19-0D2-00157

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE

CODICE ID

1821391.80

A2A7Z1122A5N5A66

NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO

12421117 DEL 30-06-2017

Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate
ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
TELEPASS SPA	61927598/T	30-06-2017	1,82
AUTOSTRADIE PER L'ITALIA S.P.A	12278938/D	30-06-2017	19,60
IMPORTO TOTALE			21,42

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Per n.

13 LUG. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- CG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- AP Appalti / Contratti ☐
- CM Commerciale / Marketing ☐
- CC Contabilità Budget ☐
- ES Esercizio / Sorveglianza ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- RM Ricerche / Umanità ☐
- SG Segreteria / Ufficio ☐
- PG Ufficio Programmazione ☐
- ST Staff Qualità ☐

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO - TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
61927598/T DEL 30-06-2017 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DILEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
122	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,33	
TOTALE FATTURA €						1,82

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di maggio 2017

Attesto per la mobilità nell'area di Roma

Prot. n. **12386**

del **13 LUG. 2017**

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- LA Apporti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabile Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. PP.PP. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

N. RIC. **1405** N. IVA **1810Z 117**
DATA DI RILASCIO

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 RAGONERIA
 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:

TELEPASS

TELEPASS S.P.A.
SEDE LEGALE VIA ALBERGAMINI,50 - 00159 ROMA
CAP.SOCIALE Euro 26.000.000,00 INT.VERS.
COD.FISCALE e ISCR.REG. IMPRESE ROMA 09771701001
R.E.A. ROMA - 1188554 - P.I. 09771701001



Service amministrativo

essediesse
Società Di Servizi

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it



DCOOS1422

01-19-0D2-00157

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
12421117 DEL 30-06-2017	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
TELEPASS SPA	61927598/T	30-06-2017	1,82
AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A	12278938/D	30-06-2017	19,60
IMPORTO TOTALE			21,42

~~Amat~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

13 LUG. 2017

01	Amministratore Delegato	☐
02	Direttore Generale	☐
03	Direttore Amministrativo	☐
04	Direttore Tecnico	☐
05	Responsabile Contratti	☐
06	Commerciale / Marketing	☐
07	Contabile / Bilancio	☐
08	Spazio / Spazio	☐
09	Amministratore / Spazio	☐
10	Amministratore / Spazio	☐
11	Amministratore / Spazio	☐
12	Amministratore / Spazio	☐
13	Amministratore / Spazio	☐
14	Amministratore / Spazio	☐
15	Amministratore / Spazio	☐
16	Amministratore / Spazio	☐
17	Amministratore / Spazio	☐
18	Amministratore / Spazio	☐
19	Amministratore / Spazio	☐
20	Amministratore / Spazio	☐

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° *AS. 2482* del

Data scadenza pagamento

DATA
21 LUG. 2017

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA *21/07/17* FIRMA *[firma]*
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA
11/07/2017

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA *06/08/17* FIRMA *[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:



SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	4	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
12278938/D DEL 30-06-2017 EMESSA AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	16,07	22	3,53	19,60
TOTALI			16,07		3,53	
TOTALE FATTURA €						19,60

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Pro. n.

13206.2017

- ☒ Amministratore Delegato
- ☒ Direttore Generale
- ☒ Direttore Amministrativo
- ☒ Direttore Tecnico
- ☒ Appalti / Contratti
- ☒ Commerciale / Marketing
- ☒ Contabilità Bilancio
- ☒ Esercizio / Sosta
- ☒ Informatica / Statistica
- ☒ Manutenzione / Tecnica
- ☒ Risorse Umane
- ☒ Affari Con. P.P.R. SINISTRI
- ☒ Ufficio Ragioneria
- ☒ Staff Qualità

N. RIC. 5447 N. IVA 1404
DATA DI REGISTRAZIONE 18/07/17

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
06-06-2017	06:36:43	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
08-06-2017	06:23:37	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-06-2017	11:01:37	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-06-2017	13:38:39	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti			4	IMPORTO	19,60
TOTALE €					19,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	19,60	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.



SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	4	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
12278938/D DEL 30-06-2017 EMESSA AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
122	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	16,07	22	3,53	19,60
TOTALI			16,07		3,53	
TOTALE FATTURA €						19,60

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

12387

del 30.06.2017

- ☐ AD Amministratore Delegato
- ☐ DG Direttore Generale
- ☐ DA Direttore Amministrativo
- ☐ DT Direttore Tecnico
- ☐ US Ufficio / Contratti
- ☐ UM Ufficio Commerciale / Marketing
- ☐ OG Contabilità Bilancio
- ☐ ES Esecuzioni Sosta
- ☐ IS Informatica / Statistica
- ☐ MT Manutenzione / Tecnica
- ☐ AL Alloggio / Alloggi
- ☐ AM Amministrazione SINISTRA
- ☐ RP Ufficio Ragioneria
- ☐ ST Staff Quotidiano

5447

N. P.C.	N. IVA 1404
DATA DI RECESSIONE 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:

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
06-06-2017	06:36:43	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
08-06-2017	06:23:37	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-06-2017	11:01:37	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-06-2017	13:38:39	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti 4					IMPORTO 19,60
					TOTALE € 19,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	19,60	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM RIMBORSO PEDAGGIO
PED PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP ADEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.

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° *Art. 24 SR* del

Data scadenza pagamento

DATA
21 LUG. 2017

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA *21/07/17* FIRMA *[Signature]*
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA
16 LUG. 2017

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA
06-01-2017FIRMA *[Signature]*
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: