

1085/17



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

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1412

BETONS CESARE

ADD. STAMPA 04/17

**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

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	1.412	25/10/2017			994,00

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

BECHIS CESARE

C.so Umberto, 177

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. BCHCSR48B04E506E

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 185 del 16/10/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

185



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

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

VISTO CONTABILITA'

DIRETTORE AMM.VO

DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT50P0103015805000008677023

NR.SCT: 267702916 CRO: A1028594710

DATA ORDINE: 26.10.2017

TRANSACTION ID: A102859471001030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 2

BENEFICIARIO: BECHIS CESARE
CORSO UMBERTO I 177
TARANTO

DI REG : 26.10.2017

IMPORTO: 994,00

NOTE: FATT 185 DEL 16 10 17

MANDATO NUM. 1412

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.6

**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	1.412	25/10/2017			994,00

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

BECHIS CESARE

C.so Umberto, 177

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. BCHCSR48B04E506E

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 185 del 16/10/2017...

PAGAMENTO FATTURE N.

185

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

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		994,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

1685/17
25/10/17

52.70.1

Pic.

685

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

Attestato per la mobilità nell'area di Taranto

Pr. n. 17/181

del 16 OTT. 2017

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a
bollo

euro 1.240.00
248.00
2.00

AS	Amministratore Delegato	☐
CA	Direttore Generale	☐
CA	Direttore Amministrativo	☐
CF	Direttore Tecnico	☐
UD	Agente / Contabile	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabile / Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Mantenimento / Tecnica	☐
UR	Risorse Umane	☐
AG	Agente Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 185 del 16/10/2017 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di OTTOBRE 2017

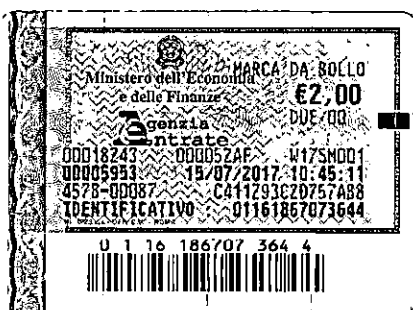
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li 16/10/2017

firma

DeBrie's

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



Prot. 1778

18/10/17

1240 A75

2,00 F75

2000
1000

1000

52.90.1

Ric.

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 - cap 74123 - CF BCHCSR48B04E506E

~~Area~~
Agenti per la mobilità nell'area di Taranto

Pro. n. 17/181
16 OTT. 2017

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di

che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a bollo

euro 1.240.00
248.00
2.00

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 185 del 16/10/2017 per autonoma collaborazione di addetto stampa mese di OTTOBRE 2017

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633' e successive modifiche e integrazioni

Li 16/10/2017

firma

DeBris

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

Prot. 1778

18/10/17



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

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

16/11/17DATA 19 OTT. 2017

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA 18/10/17

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 19 OTT. 2017

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: