

12/9/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 460

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE REGIONALE VIGILANZA

2018

**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
	2018	460	15/03/2018			516,46

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: cinquecentosedici e 46 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

TASSA VIDIMAZIONE LIBRI SOCIALI 2018

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	516,46
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	516,46

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 | | | |
 cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI Az. per la Mobilita nell'Area di Taranto
 data di nascita: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO T A Via Cesare Battisti 657

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

SEZIONE ERARIO

codice tributo	selezione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
7085	0000	2018	516 4 6	0 0 0
IMPOSTE DIRETTE - IVA				
RITENUTE ALLA FONTE				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				
TOTALE A			516 4 6	0 0 0
			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					
				SALDO (C-D)	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	selezione/mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE E					
				SALDO (E-F)	

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immob. Beni Versati	Acc. Beni Versati	Immob. Beni Versati	codice tributo	selezione/mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE G								
							SALDO (G-H)	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice città	c.c.	numero di riferimento	causale	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE I						
					SALDO (I-L)	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 516 4 6

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento presentato alla banca il 15/03/2018 Conto: G 01030 15801 000000008768 Delega Inoltrata
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
16	03	2018	01030	15801	

PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA