

V. 359



ESERCIZIO 20

18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 733

FAS

CONTRIB. 2° TRIM / 18

**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
	2018	733	07/05/2018			1.344,00

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

F.A.S.I.

VIA C. SPINOLA, 16

00154 ROMA (RM)

Partita IVA: C.F.

CC 13.31.2300;

DICONSI EURO: milletrecentoquarantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BOLLETTINO FRECCIA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO**CONTRIBUTI 2° TRIM/2018**

PAGAMENTO FATTURE N.

0, 0

IMPORTO LORDO	1.344,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.344,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.344,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa

Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa

Via Vicenza, 23

00185 - Roma (RM)

www.fasi.it

AZIENDA PER LA MOBILITA'AREA TARANTO SPA

VIA C. BATTISTI, 657

74121 TARANTO

TA

IL BOLLETTINO PUO' ESSERE PAGATO PRESSO QUALSIASI SPORTELLLO BANCARIO

VERSAMENTO CONTRIBUTI IMPRESE A FAVORE DEL FASI

Quietanza per il cliente

>freccia>---

Cod.Identific.pagamento	520A8 0000000000920249	EURO 1.344,00
Coordinate Bancarie Creditore	IT16 D031 2703 2000 0000 0007 000	
Motivo del pagamento	CONTRIBUTI TRIMESTRE 2018/2	
Data scadenza	31/05/2018	
A favore di	FASI	
Debitore	AZIENDA PER LA MOBILITA'AREA	

Copia per la banca

>freccia>---

Cod.Identific.pagamento	520A8 0000000000920249	EURO 1.344,00
Coordinate Bancarie Creditore	IT16 D031 2703 2000 0000 0007 000	
Data scadenza	31/05/2018	
A favore di	FASI	
Debitore	AZIENDA PER LA MOBILITA'AREA	

Cin importo	Y
Cin intermedio	P
Cin complessivo	I

Cod.esenzione 1 Cod. divisa E

Spett. Banca si autorizza l'addebito sul conto

Filiale (CAB) Data

Firma



(non scrivere o danneggiare la zona sottostante)

>000134400<Y>520A8000000000920249<P+IT16D031270320000000007000>1<E+I<