

1682



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1415

TOLUPASS

CC 72 RID

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via G. 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	1.415	12/09/2018			25,59

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: venticinque e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 72 CANONE LOC.TELEPASS FEB/18

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.6855, 55094734/T



IMPORTO LORDO	25,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	25,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	25,59		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CON TABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

VICE 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
	2018	1.415	12/09/2018			25,59

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: venticinque e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 72 CANONE LOC.TELEPASS FEB/18

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.6855, 55094734/T

IMPORTO LORDO	25,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	25,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	25,59		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

VICE IL PRESIDENTE

Filiale: 9601 - Ente: 1 - AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A. A.M.A.T - 2018

Carte Contabili di uscita - dettaglio

INFORMAZIONI DOCUMENTO

CARTA CONTABILE: 72

Importo Carta Contabile	25,59	Data Carico	30.03.2018
Importo Pagato	25,59	Importo Regularizzato	0,00

DETTAGLIO

SUB N.1

Anagrafica	TELEPASS S.P.A.
Indirizzo	
CAP	
Località	
Importo beneficiario	25,59
Causale	PAGAMENTO SDD: 000000182115478
Data pagamento	30.03.2018
Valuta	30.03.2018
Modalità pagamento	ADDEBITI SDD
Descrizione Bollo	ESENTE

ELENCO DEI SUB

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	30.03.2018	25,59	0	ADDEBITI SDD

Visualizza elenco da:





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

01-19-085-00145

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

5363057 DEL 30-03-2018

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

Assoced per la mobilità nell'area di Taranto

Proz. n.

6855

del 12 APR. 2018

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAF Affari / Contratti ☐
UCM Commerciali / Marketing ☐
UCB Commerciali / Servizi ☐
UES Esclusivo / Servizi ☐
URS Informatica / Sistemi ☐
UMT Manutenzione / Tecnico ☐
UMU Piacere Unione ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SEMPLICI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	55094734/T	30-03-2018	1,49
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	5041062/D	30-03-2018	24,10
IMPORTO TOTALE			25,59

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
55094734/T DEL 30-03-2018 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-0,33	-0,33
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
722	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,00	
TOTALE FATTURA €						1,49

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di febbraio 2018

Prot. 1554 05/4/18



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

01-19-0E5-00145

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

Assogestioni per la mobilità nel area di Taranto

Proz. N. 6855

del 12 APR. 2018

AD Amministratore Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DY Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Commercial Office ☐
UES Economia / Servizi ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzioni / Tecnico ☐
GRU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SANITARI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Segreteria ☐

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	
5363057 DEL 30-03-2018	
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
FATTURA TELEPASS SPA	55094734/T	30-03-2018	1,49
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	5041062/D	30-03-2018	24,10
IMPORTO TOTALE			25,59

V I S T I

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:

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
55094734/T DEL 30-03-2018 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-0,33	-0,33
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
722	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	1,03	22	0,23	1,26
TOTALI			1,49		0,00	
TOTALE FATTURA €						1,49

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone di locazione per i Telepass in Suo possesso per il mese di febbraio 2018

Prot. 1554 05/11/18

V I S T I

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
06 LUG. 2018	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
26/7/18	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
05 LUG. 2018	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
12/09/2018	

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					
26-02-2018	20:33:40	PED	TARANTO NORD	- BARI SUD	A 4,90
26-02-2018	23:58:49	PED	BARI SUD	- TARANTO NORD	A 4,90
12-03-2018	21:07:50	PED	TARANTO NORD	- BARI SUD	A 4,90
12-03-2018	22:20:42	PED	BARI SUD	- TARANTO NORD	A 4,90
15-03-2018	20:34:21	PED	TARANTO NORD	- BARI SUD	A 4,90
15-03-2018	21:42:19	PED	BARI SUD	- TARANTO NORD	A 4,90
Totale numero movimenti			6	IMPORTO	29,40
TOTALE €					29,40

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	29,40	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	ACDEBITO 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	6	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
5041062/D DEL 30-03-2018 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
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART. 17/TER			-5,30	-5,30
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	24,10	22	5,30	29,40
TOTALI			24,10		0,00	
TOTALE FATTURA €						- 24,10

Prot. 1555

05/7/18

Accordo per la mobilità nell'area di Taranto
del 12/05/2018
685h

C/c 9502

- del
- AD Amministratore Delegato ☐
 - DG Direttore Generale ☐
 - DA Direttore Amministrativo ☐
 - DT Direttore Tecnico ☐
 - UAP Affari / Contratti ☐
 - UCM Commerciale / Marketing ☐
 - UCB Commercial Office ☐
 - UCS Economia / Servizi ☐
 - UIS Informatica / Statistica ☐
 - UMT Manutenzione / Tecnica ☐
 - URU Risorse Umane ☐
 - UAG Affari Gen. PP.PP. STATO ☐
 - UAG Ufficio Ragioneria ☐
 - STQ Staff Qualità ☐

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					
26-02-2018	20:33:40	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
26-02-2018	23:58:49	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
12-03-2018	21:07:50	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
12-03-2018	22:20:42	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
15-03-2018	20:34:21	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-03-2018	21:42:19	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti			6	IMPORTO	29,40
TOTALE €					29,40

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	29,40	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 130
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 130
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.

V I S T I

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
06 LUG. 2018	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
06/07/18	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
05 LUG. 2018	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
13-07-2018	
19-07-2018	

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: