

7880/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1795

MINISTERO DELLE REGIONI

INTERVENTO SOST. ITALIA

INAIL

**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	1.795	21/11/2018			1.684,61

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: milleseicentoottantaquattro e 61 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

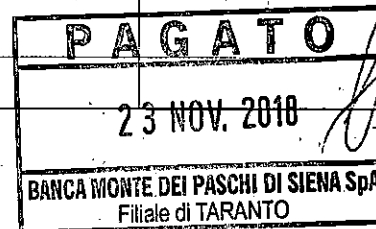
CAUSALE DEL PAGAMENTO

INTERVENTO SOST. INAIL DITTA MARTELLA GIUSEPPE

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	1.684,61
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.684,61

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.684,61	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		



IL CAPO 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
	2018	1.795	21/11/2018			1.684,61

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;

DICONSÌ EURO: milleseicentottantaquattro e 61 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

INTERVENTO SOST.INAIL DITTA MARTELLA GIUSEPPE

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	1.684,61
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.684,61

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	1.684,61	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	ESTREMI DELIBERA		
	DISPONIBILITA'		

MISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Oggetto: Intervento sostitutivo Martella Giuseppe.

Mittente: Ragioneriaamat <ragioneriaamat@amat.ta.it>

Data: 19/11/2018 11.31

A: m.digiuseppe@inail.it

Buongiorno dottore,

con la presente La informo che non è stato possibile compilare il modello F24 di € 1.684,61 relativo all'intervento sostitutivo della Ditta Martella Giuseppe (protocollo INPS 12479652). Presumo che l'errore nella compilazione è identificabile nel campo del "codice di controllo" indicato (88) nella vostra comunicazione.

In attesa di un urgente riscontro, voglia gradire distinti saluti.

--

Ettore Angiulli

Coord. Uff. Ragioneria AMAT SpA

Tel. 099-7356222

MARTELLA GIUSEPPE S.r.l.

Via Puglie n.5 - 74019 Palagiano (TA)

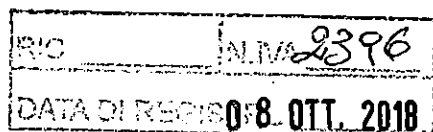
Tel.Fax 099-880.61.76

P.Iva 0271268.073.1 C.F. 0271268.073.1

E-mail: amministrazione@impresemartella.it



attestazione n° 6794/07/00



CE 81. 040002.00004

Fattura n. 39/18 del 24/09/2018

CIG: 68049885BE

Anticipazione 70% dell'importo del contratto di appalto del 31/07/2018 per "lavori di rifacimento della pavimentazione esistente all'interno del capannone officina dell'azienda AMAT di Taranto"

Imponibile	€ 120.788,50
IVA 22%	€ 26.573,47
Totale	€ 147.361,97

6/e 1msw. 805.
1N4L
17190
21/11/18
€ 1684,61

Operazione assoggettata al regime dello "Split. Payment", ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/72, con IVA non incassata dal cedente ma versata dall'Ente direttamente all'Erario

Residuo € 119.103,89

P.N. 17191
21/11/18

Coordinate bancarie: BCC DI SAN MARZANO

IBAN: IT10 B 08817 78950 009000000308

13.29.00 T

Prot. n. ~~11128~~
25 SET. 2018

PR Presidente ☐
VP Vice Presidente ☐
CA Consiglieri di Amministrazione ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistico ☐
UTM Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Con. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Stati Qualità ☐
MC Medico Competente ☐
RSP R.S.P.P. ☐

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° 1259 del 2017

Data scadenza pagamento

26/10/18DATA 9/10/18 L'ADDETTO AL RISCONTROIL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 08 OTT. 2018 FIRMA DEL RESPONSABILEIL 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 9.10.2018 FIRMA DEL RESPONSABILEIL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisioneDATA 9.10.2018 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

SI TRASMETTE PER PAGAMENTO INTERVENTO
 SOSTITUTIVO. LA RESIDUA PARTE SARA'
 PAGATA AD AVVENUTA ACQUISIZIONE DI
 DURC REGOLARE. PAGARE € 9.094,63
 (INT. SOST. INPS) E S. 137,12 (INT.
 SOST. INAIL). TRASMETTERE IL RESC

ATTENDERE CONFERIMENTO
 DALL'UFFICIO ACQUISTI PER
 Sbloccare la restante somma.

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE TERRITORIALE
TARANTO

Taranto, 15/11/2018

Spett.le A.M.A.T s.p.a. ←

PEC areacontratti@pec.amat.ta.it

oggetto: Art. 4, comma 2, D.P.R. n. 207/2010. Intervento sostitutivo della stazione
appaltante. Dati per il pagamento al 15/11/2018

PROTOCOLLO INPS 12479652

Emesso il 16/10/2018

Codice fiscale ditta 02712680731

Codice ditta INAIL 1882373

Ragione sociale MARTELLA GIUSEPPE

Come da voi richiesto con pec del 14/11/2018, si trasmette di seguito il dettaglio delle
irregolarità INAIL relative alla ditta ed al Dure Indicati in oggetto.

Si comunica che alla odierna l'importo dell'inadempienza contributiva della ditta in oggetto risulta
pari ad € 1684,61

Il versamento all'INAIL deve avvenire utilizzando il modello di pagamento unificato F24 o per gli
enti e amministrazioni dello stato che rientrano nel sistema di tesoreria unica, tramite F24 EP. In
alternativa, ove non fosse possibile utilizzare uno dei metodi precedentemente elencati, il
pagamento può avvenire con accredito su C/C tramite l'IBAN indicato nella presente lettera.

IL DIRETTORE TERRITORIALE
(Dr. Vincenzo MAZZEO)

Modalità di compilazione Modello F24:

- 1 Inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.
- 2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento
- 3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla
stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Salinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121
taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it
PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

E. INAIL. 34500. 15/11/2018. 0064745

Sezione "CONTRIBUENTE"

Campo "CODICE FISCALE" indicare il codice fiscale della ditta: 02712680731

Campo "CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare⁴",
Indicare il codice fiscale della stazione appaltante:-----

Campo "CODICE IDENTIFICATIVO", Indicare il codice: "51" (Intervento sostitutivo - art.4 del D.P.R. n.207/2010)

Sezione "INAIL"

Campo "CODICE SEDE", indicare il codice della Sede INAIL : **34500**

Campo "CODICE DITTA", indicare il codice ditta: **1882373**

Campo "C.C." indicare il codice di controllo: **88**

Campo "NUMERO DI RIFERIMENTO", Indicare i numeri di riferimento compilando un rigo per ciascun numero di riferimento : **902018 C 1684,61**

Campo "Causale", indicare : **P**

Campo "NUMERO DI RIFERIMENTO" e campo "IMPORTI A DEBITO VERSATI", Indicare i seguenti dati, compilando un rigo per ciascun numero di riferimento

4 Risoluzione Agenzia delle entrate n. 34/E del 11 aprile 2012

MODALITA' DI COMPILAZIONE MODELLO F24 EP

Sezione "CONTRIBUENTE"

Campo "CODICE FISCALE", indicare il codice fiscale della stazione appaltante:

Campo "VERSAMENTO EFFETTUATO IN QUALITA' DI", indicare il codice "51" (Intervento sostitutivo - art.4 del DPR n.207/2010)

Campo " PER CONTO DI", indicare il codice fiscale della Ditta: 02712680731

Sezione "DETTAGLIO VERSAMENTO"

1 Inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento

3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Sallinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121
taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it
PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

Campo "SEZIONE", INDICARE: N

Campo "CODICE TRIBUTO/CAUSALE" indicare i numeri di riferimento, compilando un rigo per ciascun riferimento: **902018 € 1684,61**

Campo "CODICE", indicare il codice della Sede INAIL: **34500**

Campo "ESTREMI IDENTIFICATIVI", indicare il codice ditta : 1882373

Campo "RIFERIMENTO A", indicare : P

Campo "RIFERIMENTO b": non deve essere compilato

Campo "IMPORTI A DEBITO VERSATI", indicare gli importi da versare all'Istituto corrispondenti ai numeri di riferimento: **902018 € 1684,61**

Modalità di pagamento tramite accredito su c/c IBAN:

Il versamento dell'importo relativo alle inadempienze INAIL deve avvenire tramite accredito sul conto corrente, intestato a questa Sede,

codice **IBAN IT58Q0306903201100000300038**

Indicando la causale di pagamento "Intervento sostitutivo Codice ditta **1882373** - Codice fiscale ditta C.F. 02712680731, per l'importo di **€ 1684,61**

Si ricorda che il pagamento deve essere effettuato con la massima tempestività avendo cura di inviare alla scrivente Sede copia delle ricevute di versamento (via e-mail all'indirizzo taranto@inail.it o via PEC all'indirizzo taranto@postacert.inail.it)

IL DIRETTORE TERRITORIALE

(Dr. Vincenzo MAZZEO)

1 Inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento

3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Salinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121
taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it
PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

Alla Sede INAIL di Taranto

taranto@postacert.inail.it

Oggetto: DURC - Intervento sostitutivo - Comunicazione preventiva.

Codice fiscale ditta irregolare

0	2	7	1	2	6	8	0	7	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DURC Protocollo **INPS_12479652**

Emesso il gg /mm /aaaa

1	6	1	0	2	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Il sottoscritto Massimo Dicecca, in qualità di responsabile del

procedimento della stazione appaltante A.M.A.T. s.p.a.,

codice fiscale SA 00146330733, comunica di voler attivare l'intervento

sostitutivo ai sensi dell' articolo 30, co.5, del D.Lgs. n. 50/2016 per l'irregolarità

segnalata nel DURC in oggetto per un importo di € 5.137,22.

e, a tal fine, chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti

Tel. Ufficio 099-7356 - 212/253

Fax Ufficio 099- 7794247

E-mail Ufficio areacontratti@amat.ta.it; controllogestione@amat.ta.it

E-mail PEC Ufficio areacontratti@pec.amat.ta.it

Il Responsabile del procedimento

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Massimo Dicecca)

Gioia Maria

Da: ~~Digiuseppe Martino~~
Inviato: giovedì 15 novembre 2018 09:12
A: Gioia Maria
Oggetto: I: Comunicazione di intervento sostitutivo
Allegati: Comunicazione di intervento sostitutivo Martella.pdf; DURC Martella.pdf

Sede di Taranto
Processo Aziende

Martino Digiuseppe
Resp. Provvedimento
Via Plinio ang. Via salinella
V 0997322432 (964432)
m.digiuseppe@inail.it
@@taranto@inail.it
taranto@postacert.inail.it

-----Messaggio originale-----

Da: taranto.inail [mailto:taranto@postacert.inail.it]
Inviato: giovedì 15 novembre 2018 08:14
A: m.digiuseppe@inail.it
Oggetto: I: Comunicazione di intervento sostitutivo

-----Messaggio originale-----

Da: PEC [mailto:areacontratti@pec.amat.ta.it]
Inviato: mercoledì 14 novembre 2018 12:51
A: taranto@postacert.inail.it

Oggetto: Comunicazione di intervento sostitutivo

Si inoltra comunicazione di intervento sostitutivo nei confronti della ditta Martella, per conto dell' AMAT di Taranto, nonché DURC irregolare della stessa ditta .

Nicola Carrieri
Area Contratti AMAT

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 2 7 1 2 6 8 0 7 3 1

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

data e caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

MARTELLA GIUSEPPE SRL

data di nascita

giorno

meso

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE PALAGIANO

T A VIA PUGLIE 5

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

codice identificativo **5 1**

SEZIONE IVA

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A

B

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di
da mm/aaaa

riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

D

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

Immu. Prop.

variab.

Acc.

Salda

numeri
irregolari

codice tributo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

SEZIONE CONTRIBUTI PRESIDENTI E AMMINISTRATORI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

Importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

34500

01882373

25

902018

P

1.684,61

SALDO (I-L)

TOTALE I

1.684,61

1.684,61

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

EROGA

CAUSALE

EURO

1.684,61

SEZIONE PAGAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

emesso su

cod. ABI

CAB

☐ bancaria/postale

☐ circolare/vaglia postale

Autizza addebito su
conto corrente codice IBAN

1 1

firma

POSTA CERTIFICATA: l: c.c. corretto

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: l: c.c. corretto

Mittente: "Per conto di: taranto@postacert.inail.it" <posta-certificata@telecompost.it>

Data: 20/11/2018, 11:47

A: areacontratti@pec.amat.ta.it

Messaggio di posta certificata

Il giorno 20/11/2018 alle ore 11:47:50 (+0100) il messaggio

"I: c.c. corretto " è stato inviato da "taranto@postacert.inail.it"

indirizzato a:

areacontratti@pec.amat.ta.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: 68EFD13F-8B3B-6D9C-B7EC-0AA2A0C793AF@telecompost.it

— postacert.eml —

Oggetto: l: c.c. corretto

Mittente: "taranto.inail" <taranto@postacert.inail.it>

Data: 20/11/2018, 11:47

A: <areacontratti@pec.amat.ta.it>

Per mero errore di trascrizione è stato inserito il codice di controllo n.88 invece del n. 25.

Distinti saluti

— Allegati: —

postacert.eml	218 kB
inailwcc_31437823.pdf	156 kB
dati-cert.xml	784 bytes

Alla Sede INAIL di Taranto

taranto@postacert.inail.it

Oggetto: DURC - Intervento sostitutivo - Comunicazione preventiva.

Codice fiscale ditta irregolare

0	2	7	1	2	6	8	0	7	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

DURC Protocollo **INPS_12479652**

Emesso il gg /mm /aaaa

1	6	1	0	2	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Il sottoscritto Massimo Dicecca , in qualità di responsabile del

procedimento della stazione appaltante A.M.A.T. s.p.a. ,

codice fiscale SA 00146330733, comunica di voler attivare l'intervento

sostitutivo ai sensi dell' articolo 30, co.5, del D.Lgs. n. 50/2016 per l'irregolarità

segnalata nel DURC in oggetto per un importo di € 5.137,22.

e, a tal fine, chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti

Tel. Ufficio 099-7356 - 212/253

Fax Ufficio 099- 7794247

E-mail Ufficio areacontratti@amat.ta.it ; controllogestione@amat.ta.it

E-mail PEC Ufficio areacontratti@pec.amat.ta.it

Il Responsabile del procedimento

IL DIRETTORE GENERALE

(Ing. Massimo Dicecca)

Campo "SEZIONE", INDICARE: N

Campo "CODICE TRIBUTO/CAUSALE" indicare i numeri di riferimento, compilando un rigo per ciascun riferimento: **902018 € 1684,61**

Campo "CODICE", Indicare il codice della Sede INAIL: **34500**

Campo "ESTREMI IDENTIFICATIVI", indicare il codice ditta : 1882373

Campo "RIFERIMENTO A", indicare : **P**

Campo "RIFERIMENTO b": non deve essere compilato

Campo "IMPORTI A DEBITO VERSATI", indicare gli importi da versare all'Istituto corrispondenti ai numeri di riferimento: **902018 € 1684,61**

Modalità di pagamento tramite accredito su c/c IBAN:

Il versamento dell'importo relativo alle inadempienze INAIL deve avvenire tramite accredito sul conto corrente, intestato a questa Sede,

codice **IBAN IT58Q0306903201100000300038**

Indicando la causale di pagamento "Intervento sostitutivo Codice ditta **1882373** - Codice fiscale ditta C.F. 02712680731, per l'importo di **€ 1684,61**

Si ricorda che il pagamento deve essere effettuato con la massima tempestività avendo cura di inviare alla scrivente Sede copia delle ricevute di versamento (via e-mai all'indirizzo taranto@inail.it o via PEC all'indirizzo taranto@postacert.inail.it)

IL DIRETTORE TERRITORIALE

(Dr. Vincenzo MAZZEO)

1 inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento

3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Salinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121

taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it

PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

Sezione "CONTRIBUENTE"

Campo "CODICE FISCALE" indicare il codice fiscale della ditta: 02712680731

Campo "CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare⁴", indicare il codice fiscale della stazione appaltante:-----

Campo "CODICE IDENTIFICATIVO", Indicare il codice: "51" (Intervento sostitutivo - art.4 del D.P.R. n.207/2010)

Sezione "INAIL"

Campo "CODICE SEDE", indicare il codice della Sede INAIL : **34500**

Campo "CODICE DITTA", indicare il codice ditta: 1882373

Campo "C.C." indicare il codice di controllo: **88**

Campo "NUMERO DI RIFERIMENTO", indicare i numeri di riferimento compilando un rigo per ciascun numero di riferimento : **902018 € 1684,61**

Campo "Causale", indicare : **P**

Campo "NUMERO DI RIFERIMENTO" e campo "IMPORTI A DEBITO VERSATI", Indicare i seguenti dati, compilando un rigo per ciascun numero di riferimento

4 Risoluzione Agenzia delle entrate n. 34/E del 11 aprile 2012

MODALITA' DI COMPILAZIONE MODELLO F24 EP

Sezione "CONTRIBUENTE"

Campo "CODICE FISCALE", Indicare il codice fiscale della stazione appaltante:

Campo "VERSAMENTO EFFETTUATO IN QUALITA' DI", indicare il codice "51" (Intervento sostitutivo - art.4 del DPR n.207/2010)

Campo " PER CONTO DI", indicare il codice fiscale della Ditta: 02712680731

Sezione "DETTAGLIO VERSAMENTO"

1 Inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento

3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Sallinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121

taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it

PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

DIREZIONE TERRITORIALE
TARANTO

Taranto, 15/11/2018

Spett.le A.M.A.T s.p.a.

PEC areacontratti@pec.amat.ta.it

oggetto: Art. 4, comma 2, D.P.R. n. 207/2010. Intervento sostitutivo della stazione appaltante. Dati per il pagamento al 15/11/2018

PROTOCOLLO INPS 12479652

Emesso il 16/10/2018

Codice fiscale ditta 02712680731

Codice ditta INAIL 1882373

Ragione sociale MARTELLA GIUSEPPE

Come da voi richiesto con pec del 14/11/2018, si trasmette di seguito il dettaglio delle irregolarità INAIL relative alla ditta ed al Durc indicati in oggetto.

Si comunica che alla odierna l'importo dell'inadempienza contributiva della ditta in oggetto risulta pari ad € 1684,61

Il versamento all'INAIL deve avvenire utilizzando il modello di pagamento unificato F24 o per gli enti e amministrazioni dello stato che rientrano nel sistema di tesoreria unica, tramite F24 EP. In alternativa, ove non fosse possibile utilizzare uno dei metodi precedentemente elencati, il pagamento può avvenire con accredito su C/C tramite l'IBAN indicato nella presente lettera.

IL DIRETTORE TERRITORIALE
(Dr. Vincenzo MAZZEO)

Modalità di compilazione Modello F24:

- 1 Inserire l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.
- 2 Inserire l'esatto codice ditta per il quale effettuare il pagamento
- 3 Indicare l'importo attuale dell'irregolarità INAIL esclusivamente nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla stazione appaltante nella comunicazione preventiva

Via Plinio ang. Via Salinella - 74121 TARANTO - Tel. 0997322111 - NetFax 06-88468121
taranto@inail.it - taranto@postacert.inail.it
PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

E. INAIL. 34500. 15/11/2018. 0064745

Gioia Maria

Da: Diguseppe Martino
Inviato: giovedì 15 novembre 2018 09:12
A: Gioia Maria
Oggetto: I: Comunicazione di intervento sostitutivo
Allegati: Comunicazione di intervento sostitutivo Martella.pdf; DURC Martella.pdf

Sede di Taranto
Processo Aziende

Martino Diguseppe
Resp. Provvedimento
Via Plinio ang. Via salinella
V 0997322432 (964432)
m.digiuseppe@inail.it
@@taranto@inail.it
taranto@postacert.inail.it

-----Messaggio originale-----

Da: taranto.inail [mailto:taranto@postacert.inail.it]
Inviato: giovedì 15 novembre 2018 08:14
A: m.digiuseppe@inail.it
Oggetto: I: Comunicazione di intervento sostitutivo

-----Messaggio originale-----

Da: PEC [mailto:areacontratti@pec.amat.ta.it]
Inviato: mercoledì 14 novembre 2018 12:51
A: taranto@postacert.inail.it

Oggetto: Comunicazione di intervento sostitutivo

Si inoltra comunicazione di intervento sostitutivo nei confronti della ditta Martella, per conto dell' AMAT di Taranto, nonché DURC irregolare della stessa ditta .

**Nicola Carrieri
Area Contratti AMAT**