

1934/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1907

ROCCA VITO RSO e ANNA

FILIO D'ARUNO

NOV/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	1.907	03/12/2018			990,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA

Eredi Catapano Minotti Maria

via Regina Margherita, 40

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT56P0103015805000063533228

CAUSALE DEL PAGAMENTO

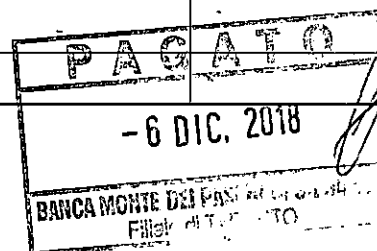
Doc. n° 11

PAGAMENTO FATTURE N.

11

IMPORTO LORDO	990,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	990,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		990,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		



VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

9601 6.12.2018 0 WM74
INTERROGAZIONE AL 6.12.2018 10:16:51

INT2 398469

*** TESORERIA E CASSA *** INQUIRY ORDINATIVI E CARTE CONTABILI DI USCITA

ENTE 9601/ 1 AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P. ES.FIN. 2018

ORDINATIVO N. 1907 RES/COM

IMPORTO ORIGINARIO	IMPORTO ESEGUITO
990,00	990,00

SUB 1
ESEGUITO 6.12.2018 CODICE FISCALE/P.IVA
MODALITA' 53 BONIFICO
IMPORTO 990,00 BOLLO ESENTE
BENEF/OBBLIG. ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA
DESCR. OPERAZIONE FT 11
CONTO CORR. 87 P
VALUTA ENTE 06.12.2018 DT REGOLAMENTO 06.12.2018

FIL 9601 N.PDL 11 N.TRX 112
N° SCT: 355783825 TRANSACTION ID: A103388015701030481580115800IT
IBAN BENEF. : IT56P0103015805000063533228

**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	1.907	03/12/2018			990,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA

Eredi Catapano Minotti Maria

via Regina Margherita, 40

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT56P0103015805000063533228

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 11

PAGAMENTO FATTURE N.

11

IMPORTO LORDO	990,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	990,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	990,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

1 - NOV. 2018

N. 11

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° nov. 2018 al 30 nov. 2018 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

bolli »

TOTALE €

Diconsi € novecentonovanta/00

li, 1 - NOV. 2018

97	167
16	33
200	
99000	

[Signature]



0 1 17 156552 087 3

MINISTERO DELL'ECONOMIA
e delle Finanze
Borsa
Intesa
0002388/0002536
16/10/2018 16:25:40
F89D0E895C089C48
10EHT167CA11VQ
01171565520873
MARCA DA BOLLO
€2,00
DUE/00

NOV. 2008

1 - NOV. 2018

Sgt. AMAT s. f. a.

DATA DI REGISTRO 13 NOV. 2018	
NUMERO	875.16902

FOR 246843

55.01.0003

55.01.0004

40.05.0004

~~Amat~~
Prot. n. 19804
del 07 NOV. 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 / Socia	☐
UIS	Informatica / Statistico	☐
UTM	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Con. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stati Qualità	☐
MC	Medico Competente	☐
RSP	R.S.P.P.	☐

1 - NOV. 2018

N. 11

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

ha pagato per:

fido anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° nov. 2018 al 30 nov. 2018 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

bolli »

TOTALE €

Diconsi € nov. e cent. novanta / 100

li, 1 - NOV. 2018

Spett.

FOR 246843

55.01.0003

55.01.0004

40.05.0004

P.N.C. 16902 DATA DI TILG 13 NOV. 2018

Prot. n.

del

19804
07 NOV. 2018

- PR Presidente ☐
- VP Vice Presidente ☐
- CA Consiglio di Amministrazione ☐
- EG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- UPP Acquisti / Contratti ☐
- UCM Compravendite / Marketing ☐
- UCB Contabilità / Bilancio ☐
- UES Esercizio / Scat. ☐
- UIS Informatica / Contabile ☐
- UTM Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAS Affari Gen. / FRRR, SANITARI ☐
- RAG Ufficio Ragionieri ☐
- STO Stat. Qualità ☐
- MC Medico Competente ☐
- ESP R.U.F. ☐

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° <u>111263</u> del	
Conv. n° del	
Determ. A.D. n° del	
Delib. C.A. n° <u>22.25.541.</u> del	
Data scadenza pagamento <u>1/11/18</u>	
DATA <u>14 NOV. 2018</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>15/11/18</u>	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>13 NOV. 2018</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>04-12-2018</u>	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: