

T 34/19



ESERCIZIO 20 2019

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 94

LADDOMADA GIUSEPPE

**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
	2019	94	18/01/2019			305,80

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

LADDOMADA GIUSEPPE
Dottore Neurologo
via Endertà, 27
74012 CRISPANO (TA)
Partita IVA: 02404550739 C.F. LDDGPP65A21E986F
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentocinque e 80 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.

IBAN: IT90N0301503200000002793283

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 105/18 del 18/12/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

105/18

IMPORTO LORDO	305,80
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	305,80

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	305,80
	PREVISIONE	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
ESTREMI DELIBERA		
	DISPONIBILITA'	

VISTO/CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Oggetto: Fattura CTU Di Corrado Luca contro Amat

Mittente: Giuseppe Laddomada <giuseppelad@gmail.com>

Data: 19/12/2018 11.33

A: amat@amat.ta.it

Alla Cortese attenzione del Ufficio Ragioneria S.re Angiulli

Come da accordi telefonici si invia in allegato Fattura, in oggetto,
relativa al

pagamento CTU , S.re Di Corrado Luca contro Amat , disposto dal GL del
Tribunale

di Taranto.

Si resta a disposizione per eventuali comunicazioni

dott. Giuseppe Laddomada

—Allegati:—

IMG_20181219_0001.pdf

339 kB

Prof. az. n. IUP 22149

Taranto, 12 Dic. 2018

Egr. Avv.
Pasquale Caramia
Via Paolo Grassi n. 9
74015 Martina Franca

e p.c. Area Contabilità
SEDE

OGGETTO: Controversia Di Corrado Luca c/ AMAT S.p.A. (Tribunale di Taranto - Sezione lavoro, Giudice Dott. De Napoli, RG n. 5321/2011 - sentenza n. 5046/2015): liquidazione compenso C.T.U.

Si riscontra la sua nota del 5 dicembre 2018, per comunicare che a breve la scrivente Società erogherà a favore del suo assistito, Dott. Giuseppe Laddomada, l'importo di € 290,00 per onorario ed € 10,00 per spese, per l'attività svolta dallo stesso in qualità di CTU nell'ambito della controversia in oggetto.

Tanto in esecuzione del Decreto di liquidazione emesso dal Giudice adito in data 04/12/2015, n. cronologico 38516/2015, fermo restando il diritto della scrivente Società alla ripetizione dell'importo nei confronti dell'ex dipendente, Sig. Di Corrado Luca.

Onde poter procedere agli adempimenti successivi, si invita il suo cliente ad inviarci una nota pro-forma, con indicazione dei dati IBAN per l'accredito della somma dovuta.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Massimo Dicecca)

Dott. Giuseppe LADDOMADA
MedicoChirurgo
Specialista in Neurologia
Via Benedetto Croce n. 24
74012 Crispiano (TA)-cell.339/5627273
C.F. LDDGPP65A21E986F
P.I. 02404550739

Adesso

Fattura



All'AMAT SPA
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Oggetto: Notula di Pagamento CTU DI CORRADO LUCA contro AMAT
N.R. 5321/2011

Il sottoscritto dott. Giuseppe LADDOMADA, con la presente, chiede la liquidazione della CTU in oggetto, così come disposto dal Giudice del Lavoro del Tribunale di Taranto, dott. Lorenzo De Napoli.

Si prega di volere liquidare i seguenti emolumenti:

Refou?

Onorario professionale euro 290,00

+

Iva al 22% euro 63,8

Spese euro 10,00

Totale euro 363,8

Si comunicano le seguenti coordinate bancarie per l'accredito:

Fineco-Banca del Gruppo Unicredito

IBAM: IT90N0301503200000002793283

Crispiano 12/12/2018

Dott. Giuseppe LADDOMADA

~~AMAT~~
Prot. n. **22183**
del **13 DIC. 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. P.P.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Qualità	☐
MC	Medico Competente	☐
RSP	R.S.P.P.	☐

Leggi Messaggio

Da: "Per conto di: avv^{pasquale}caramia@legalmail.it" <posta-certificata@legalmail.it>

A: ufficio.retribuzioni@pec.amat.ta.it

CC:

Ricevuto il: 12/12/2018 07:19 PM

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: RE: Controversia Di Corrado Luca/Amat rg 5321/2011

Priorità: normale

Notula di pagamento Dott. Laddomada Giuseppe.pdf(15806)

- Mostra Certificato

- Azioni ▼

Cancella Segna come: Da leggere Sposta in: DELETED ITEMS DRAFTS RECEIPTS SENT ITEMS

In data 2018-12-12T16:22:41+0100, Ufficio Retribuzioni <ufficio.retribuzioni@pec.amat.ta.it> ha scritto: Si invia in allegato quanto richiesto. Distinti Saluti Avv. Pasquale Caramia Buonasera, si trasmette in allegato la nota aziendale inerente la procedura in oggetto. Distinti saluti Ufficio Personale AMAT -----

- | | | |
|-----|-----------------------------------|-------------------------------------|
| PR | Presidente | ☒ |
| VP | Vice Presidente | ☒ |
| CA | Consiglieri di Amministrazione | ☐ |
| DG | Direttore Generale | ☐ |
| DA | Direttore Amministrativo | ☐ |
| JAP | Apelli / Controlli | ☐ |
| UCM | Commerciale / Marketing | ☐ |
| UCB | Contabilità Bilancio | ☐ |
| UES | Esercizio / Scuola | ☐ |
| UIS | Informatica / Statistica | ☐ |
| UTM | Manutenzione / Tecnica | ☐ |
| URU | Risorse Umane | ☐ |
| UAG | Affari Con. P.P.R.R. S.M.A.S.T.R. | ☐ |
| RAG | Ufficio Ragioneria | ☐ |
| STQ | Stati Qualità | ☐ |
| MC | Medico Competente | ☐ |
| RSP | R.S.P.P. | ☐ |

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

Dott. Giuseppe Laddomada

Specialista in Neurologia

Via Benedetto Croce, 24 - 74012 CRISPANO (TA)

CF: LDD GPP 65A21E 986F

P.Iva: 02404550739 - Cell:3395627273

RICEVUTA n. 105/18

Date 11/22/87

S ANAT SPA TARANTO

VIA CESARE BATTISTI 651 74121 TARANTO

C.F. _____ P.N.A. 00146330133

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA O DELLA CESSIONE	IMPORTO
Referendum CTU DI CORRADO LUCA con fu ANATK.R. 5321/211 di 2 p. 2 del 6 L. TUS. me/2 di Toren to	
ONORARIO	290,00
4	
Spese 10.00	
3.4.	

RITENUTA D'ACCONTO
(in caso di prestazioni a imprese)

ATTENZIONE! PRESENTATE
(in caso di prestazioni a imprese)

00-1587

FIRMA PER QUIETANZA

TOTALE

Bollo 22 %
n IVA

da Pagare €

MARCA
DA
BOLLO

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma, 1, n. 18 del D.P.R. 633/1972 e succ. modif., e soggetta a eventuale imposta di bollo di cui al D.P.R. 642/1972 e succ. modif.; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.

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 16 GEN 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 18-9-2019	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: