



7/5/19

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 128

PARTINONIS ASSOCIATI

CORSO DSSA TURISI

AMICOMULONO

**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 o 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
	2019	128	24/01/2019			1.755,00

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

PARTNERS ASSOCIATE S.p.A.

PA GROUP

VIALE TRICESIMO, 103

33100 UDINE (UD)

Partita IVA: 02031210301 C.F. 02031210301

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millesettecentocinquantacinque e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT52M0200812304000001253313

CAUSALE DEL PAGAMENTO

QUOTA PARTECIPAZIONE C.SO ANTICORRUZZIONE E TRASPARENZA D.SSA TIZIANA TURSI

PAGAMENTO FATTURE N.

3

IMPORTO LORDO	1.755,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.755,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.755,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mandati - dettaglio**INFORMAZIONI DOCUMENTO****MANDATO: 128 DISTINTA: 0**

Codice 0 Articolo 0

Importo mandato 1.755,00 Data carico 30.01.2019

Importo pagato 1.755,00

ELENCO DEI SUB

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	30.01.2019	1.755,00	0	BONIFICO

Visualizza
elenco da:

Cerca

DETTAGLIO**SUB N.1**

Anagrafica PARTNERS ASSOCIATE SPA PA GROUP

Indirizzo

CAP

Località

Importo beneficiario 1.755,00

Causale FATT 3

Data pagamento 30.01.2019

Valuta 30.01.2019

Modalità pagamento BONIFICO

IBAN: IT52M0200812304000001253313

BIC

END TO END

Transaction ID A100293247401030481580115800IT

Descrizione Bollo ESENTE

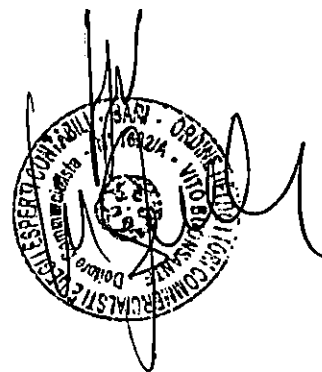
Data Regolamento 01.02.2019

CGU

CUP

CPV

Descrizione CGU





MODULO DI ISCRIZIONE

DATI AZIENDALI (per la fatturazione)				
RAGIONE SOCIALE AMAT SPA				
INDIRIZZO	VIA C. BATTISTI, 657	CAP	74121	CITTA' PROV. TARANTO TA
TELEFONO	099/7356211	EMAIL	amat@amat.ta.it	
PARTITA IVA 00146330733				
Compilare solo se l'Azienda è soggetta a:				
SPLIT PAYMENT (mettere una crocetta nella casella accanto e allegare all'iscrizione l'Attestazione Aziendale di applicazione del regime di Split Payment)				
FATTURAZIONE ELETTRONICA: (mettere una crocetta nella casella accanto e compilare codice) Codice Univoco Ufficio: 5WKJP7T				x

Si chiede l'iscrizione di (Inserire i dati del partecipante al corso):

Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
TURSI	TIZIANA	099/7356225		tursi@amat.ta.it
Data di Nascita (per l'emissione dell'attestato)	Luogo di Nascita (per l'emissione dell'attestato)	Funzione Aziendale		
29/03/1973	TARANTO	CAPO UNITÀ ORGANIZZATIVA AA.GG.		

al seguente corso				
Date del corso	Titolo del Corso	Quota di partecipazione singola (I.e.)	Riduzione - 10% (Indicare Motivo riduzione)	Totale Quota
1 - 8 - 21 febbraio 8 e 22 marzo 2019	CORSO SPECIALISTICO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	1.750,00		€
1 - 8 - 21 febbraio 8 e 22 marzo 2019	CORSO SPECIALISTICO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA INCLUSO LUNCH IN STRUTTURA	1.950,00	Cliente	€ 1.755,00
	Totale Quota di Partecipazione Complessiva Iva Esclusa			€
	Totale Quota di Partecipazione Complessiva con Iva 22%			€ 2.141,10

Si invita ad inviare a mezzo fax al numero 080 9190529 oppure all'indirizzo email formazione@pa-group.com copia del modulo d'iscrizione, compilato e completo di timbro e firma, accompagnato da evidenza del pagamento della quota di partecipazione, a mezzo **Bonifico Bancario**. L'iscrizione dovrà essere perfezionata **entro e non oltre il 20 gennaio 2019**.

Coordinate bancarie:

Banca: UniCredit S.p.A.

IBAN: IT 52 M 02008 12304 000001253313

Causale: "Quota di Iscrizione (Indicare Nome Corso)".

Si dichiara di aver preso visione e di accettare le "Condizioni generali di Iscrizione" di seguito riportate.

(data e luogo)

Taranto, 14/01/2019

(timbro e firma)

IL DIRETTORE GENERALE
MASSIMO DI NELLA



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA (Cert 211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Viale Tricesimo 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (Cert 211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Via Spilimbergo 66, 33037 Pasian di Prato (UD)

t +39 0432 689815 f +39 0432 570120 pec partnersassociates@pec.it
PI 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.002.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTRE SEDI DI PA GROUP

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzitelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristofari 84, 40033 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM

Oggetto: Fattura Corso Anticorruzione_AMAT | PA Group
Mittente: Maria Cataldo | PA Group <maria.cataldo@pa-group.com>
Data: 23/01/2019 11.59
A: Tiziana Tursi <tursi@amat.ta.it>
CC: Alessandra Bulli | PA Group <alessandra.bulli@pa-group.com>

Buongiorno Tiziana,

ecco la copia di cortesia della fattura emessa per il Corso Anticorruzione, la collega dell'amministrazione sta procedendo con l'invio della fattura elettronica.

Ti faccio presente che la fattura, come nostra prassi per i Corsi a Catalogo, è stata emessa con Modalità di Pagamento a vista e quindi, se non ci sono problemi, devo chiederti di far effettuare il pagamento entro il 31 gennaio, prima dell'inizio del corso.

Certa della vostra collaborazione, resto a disposizione per qualsiasi esigenza

Ci vediamo la prossima settimana

Un caro saluto
Maria

Maria Cataldo

Segreteria Organizzativa – Area Corporate Training
Cell. + 39 348 443 5149
e-mail maria.cataldo@pa-group.com

Partners Associates SpA

Via Orfeo Mazzitelli, 248 - 70124 Bari
t +39 080 5289100 - f +39 080 9190529
www.pa-group.com



PA GROUP
LEADING BUSINESS INNOVATION

Questo messaggio contiene informazioni confidenziali appartenenti a Società facenti parte del Gruppo Partners Associates che non sono responsabili se questo messaggio viene modificato o falsificato. Il presente messaggio è destinato unicamente ai destinatari. La divulgazione o copia, anche parziale e non autorizzata, è proibita. Se non siete i designati riceventi di questo messaggio, cancellatelo immediatamente dal vostro sistema e avvisate il mittente dell'errore dell'indirizzo di consegna e della cancellazione del messaggio.

This message contains confidential information belonging to Companies members of the Partners Associates Group that are not responsible if this message is modified or falsified. This message is intended for the recipients only. Disclosure or copy, even partial and unauthorized, is prohibited. If you are not the intended recipient of this message, please delete it immediately from your system, notify the sender of the wrong delivery and confirm the mail deletion.

—Allegati:—

3-2019-AMAT.PDF

210 kB

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: FPR12 Natura Documento: Fattura

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT PIVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RFD1 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT PIVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: SWKJP7T

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	3	2019-01-14	€ 2141,10
Causale			
FATTURA			

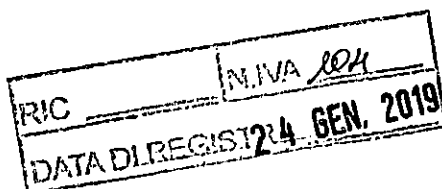
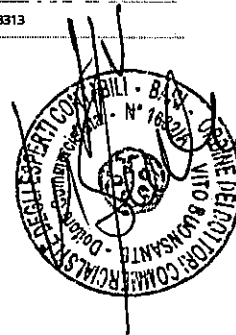
Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Corso specialistico anticorruzione e trasparenza			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: N. 1 Iscritto	N.	1,00	€ 1755,00		€ 1755,00	22,00 %
Cod. Articolo: ID PIANO: 234580			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0,00 %	€ 0,00	€ 0,00
S (scissione dei pagamenti)	22,00 %	€ 1755,00	€ 386,10

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-01-14	€ 1755,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Versione Style 1.10

15 SD1 204587463 23/1/19



FONDO... FONDI PRESA
COD. PIANO... 234580
VOCE DI SPESA... 11
IMPORTO... 1555,00



FATTURA		3/2019					
Luogo di spedizione/Riferimento AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 TARANTO TA ITALIA		Data 14/01/2019					
Spett.le AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 TARANTO TA ITALIA		1					
Cod.Fisc./Part.IVA 00146330733	Termini di Pagamento BONIFICO VISTA FATTURA	Banca cliente	Cod. Cliente 3718				
Codice	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	%SC.	Importo Netto	C.IVA
A.2019.001	Corso specialistico anticorruzione e trasparenza N. 1 Iscritto ID PIANO: 234580	N.	1	1.755,0000		1.755,00	22
						Totale Netto	1.755,00
NOTE Fattura emessa in regime di scissione dei pagamenti ex art. 17-ter DPR 633/72	Imponibile IVA 1.755,00	C.IVA 22	Descrizione IVA 22%-GENERICO	Importo IVA 386,10	Sconti/Arrotondamenti EUR 0,00		
	Totale Imponibile 1.755,00	Totale IVA 386,10			Importo netto EUR 1.755,00		
				Totale FATTURA EUR 2.141,10			
Scadenze: Importi 1.755,00	Data 14/01/2019	Banca d'Appoggio UNICREDIT SPA SWIFT UNCRITM1UM1 IBAN IT52 M020 0812 3040 0000 1253 313 BBAN M 02008 12304 000001253313					

**Partners Associates SpA**SEDE LEGALE E CERTIFICATA (Cert 211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Viale Tricoseno 103, 33100 UdineSEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (Cert 211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Via Spilimbergo 66, 33037 Pasian di Prato (UD)t +39 0432 689815 f +39 0432 570120 pec partnersassociates@pec.it
PI 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.002.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTRE SEDI DI PA GROUP

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzitelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristoni 84, 4033 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: FPR12 Natura Documento: Fattura

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02091210301 Cod. Fiscale: 02091210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: SWKJP7T

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	3	2019-01-14	€ 2141,10
Causale			

FATTURA

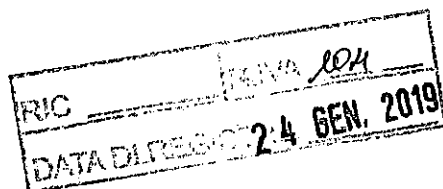
Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Corso specialistico anticorruzione e trasparenza			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: N. 1 Iscritto	N.	1,00	€ 1755,00		€ 1755,00	22,00 %
Cod. Articolo: ID PIANO: 234580			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0,00 %	€ 0,00	€ 0,00
S (scissione dei pagamenti)	22,00 %	€ 1755,00	€ 386,10

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-01-14	€ 1755,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Versione Style 1.10

13 SD1 204537463 23/1/19



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 28-01-2019 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:

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: FPR12 Natura Documento: Fattura

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WK/P77

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	3	2019-01-14	€ 2141,10
Causale			
FATTURA			

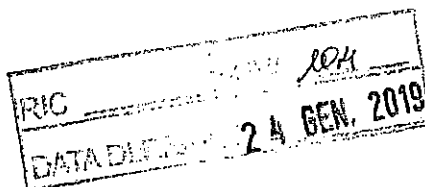
Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Corso specialistico anticorruzione e trasparenza			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %
Cod. Articolo: N. 1 Iscritto	N.	1,00	€ 1755,00		€ 1755,00	22,00 %
Cod. Articolo: ID PIAND: 234580			€ 0,00		€ 0,00	0,00 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette)	0,00 %	€ 0,00	€ 0,00
S (scissione dei pagamenti)	22,00 %	€ 1755,00	€ 385,10

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-01-14	€ 1755,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001259313

Versione Style 1.3.0

ID SD1 204537463 23/1/19



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 24 GEN 2019	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 14-01-2019 Prof. ☒	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA 24/01/2019	FIRMA Dimitrie Am

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:

Non è un sito da pubblicare su doc. Trasparenza
 Il corso è finanziato nell'ambito
 del piano pluriennale approvato dal CCS
 AMAT 10 21/12/2018 del n. 138

Am



PA GROUP
LEADING BUSINESS PROVIDERS

MODULO DI ISCRIZIONE

DATI AZIENDALI (per la fatturazione)				
RAGIONE SOCIALE AMAT SPA				
INDIRIZZO	VIA C. BATTISTI, 657	CAP	74121	CITTA' TARANTO PROV. TA
TELEFONO	099/7356211	EMAIL	amat@amat.ta.it	
PARTITA IVA 00146330733				
Compiare solo se l'Azienda è soggetta a:				
SPLIT PAYMENT (mettere una crocetta nella casella accanto e allegare all'iscrizione l'Attestazione Aziendale di applicazione del regime di Split Payment)				☐
FATTURAZIONE ELETTRONICA: (mettere una crocetta nella casella accanto e compilare codice) Codice Univoco Ufficio: SWKJP7T				☒

Si chiede l'iscrizione di (Inserire i dati del partecipante al corso):

Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
TURSI	TIZIANA	099/7356225		tursi@amat.ta.it
Data di Nascita (per l'emissione dell'attestato)	Luogo di Nascita (per l'emissione dell'attestato)	Funzione Aziendale		
29/03/1973	TARANTO	CAPO UNITÀ ORGANIZZATIVA AA.GG.		

al seguente corso

Date del corso	Titolo del Corso	Quota di partecipazione singola (i.e.)	Riduzione - 10% (Indicare Motivo riduzione)	Totale Quota
1 - 8 - 21 febbraio 8 e 22 marzo 2019	CORSO SPECIALISTICO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	1.750,00		€
1 - 8 - 21 febbraio 8 e 22 marzo 2019	CORSO SPECIALISTICO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA INCLUSO LUNCH IN STRUTTURA	1.950,00	Cliente	€ 1.755,00
	Totale Quota di Partecipazione Complessiva Iva Esclusa			€
	Totale Quota di Partecipazione Complessiva con Iva 22%			€ 2.141,10

Si invita ad inviare a mezzo fax al numero 080 9190529 oppure all'indirizzo email formazione@pa-group.com copia del modulo d'iscrizione, compilato e completo di timbro e firma, accompagnato da evidenza del pagamento della quota di partecipazione, a mezzo **Bonifico Bancario**. L'iscrizione dovrà essere perfezionata entro e non oltre il 20 gennaio 2019.

Coordinate bancarie:

Banca: UniCredit S.p.A.

IBAN: IT 52 M 02008 12304 000001253313

Causale: "Quota di iscrizione (Indicare Nome Corso)".

Si dichiara di aver preso visione e di accettare le "Condizioni generali di iscrizione" di seguito riportate.

(data e luogo)

Taranto, 14/01/2019

(timbro e firma)

IL DIRETTORE GENERALE
MASSIMO D'EGGIA



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA CON 210214 2016 AD L'ACCREDITAZIONE
Viale Tricestino 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA CON 210214 2016 AD L'ACCREDITAZIONE
Via Spilimbergo 66, 33037 Passignano di Prato (UD)

Tel. +39 0432 689815 | Fax +39 0432 570120 | partnersassociates@pec.it
PI 02071210101 | Cap Soc interamente versato € 2.002.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTA QUALITÀ DI SERVIZIO

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 08128 Perugia
Via Orfeo Mazzatelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristofari 84, 40133 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM