



7/11/19

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 186

ROCCA VINCENZO

FIO D'ARUNO

10/18

**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
	2019	186	31/01/2019			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° RIC.12

PAGAMENTO FATTURE N.

RIC.12

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

N. 12

DEC. 2018

Spett. AMAT s.p.a.

Il Sig.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° dic. 2018 al 31 dic. 2018 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» **eccedenza** »

bolli , , , , , , , , , , , ,)

TOTALE €

Diconsi €

li.

Jul. 2013

Johnson

12-2018

Ministero dell'Economia
e delle Finanze

Agenzia
Entrate

00023667 00002536 00168001
00217814 23/11/2018 11:10:47
4578-00087 ECA069646AD5AC65
IDENTIFICATIVO 01171565145960

0 1 17 156514 596 0

1723 L.A. - OFF. C.V. - ROMA

MARKA DA BOLLO
€2.00
DUE/00

2018

[Signature]

ENC. 12956	N.IVA:
DATA DI REGISTRAZIONE 10 DIC. 2018	

ATA s.p.a.

~~Attestato~~
21560
Prot. n. _____
del 04 DIC. 2018.

PR	Presidente	☐
VP	Vice Presidente	☐
CA	Consiglio di Amministrazione	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCR	Contabilità Studio	☐
UES	Esercizio / Scuola	☐
UIS	Informatica / Statistico	☐
UTM	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Ricerca Umana	☐
UAC	Atti del Con. F.P.R.G. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stato Civile	☐
MC	Medico Competente	☐
RSP	R.S.P.P.	☐

N. 12

6 DIC. 2018

Spett. AMAT s.p.a.

Il Sig.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aguino 21 p.t.

dal 1° dic. 2018 al 31 dic. 2018 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

bolli »

TOTALE €

Diconsi €

li,

dic. 2018

Prot. n.

21560
04 DIC. 2018

del

- PR Presidente ☐
- VP Vice Presidente ☐
- CA Consiglio di Amministrazione ☐
- DC Direttore Generale ☐
- GA Direttore Amministrativo ☐
- UAP Approvv. / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCA Contabile Bilancio ☐
- UES Esercizio / Servizi ☐
- UIS Informatica / Statistico ☐
- UTR Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAC Affari Con. I.P.R. / SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Office ☐
- MAC Macchine Compensate ☐
- RDI R.S.P.P. ☐

BVC 17956	N.IVA
DATA DI REGISTRAZIONE 10 DIC. 2018	

2018

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n°

1-12-03

del

Conv. n°

del

Determ. A.D. n°

del

Delib. C.A. n°

An. 24 Art.

del

Data scadenza pagamento

1-12-18

DATA

11/12/18

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA

11/12/18

FIRMA

[Firma]

[Firma]

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

10 DIC. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA

01-02-2019

FIRMA

[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: