



T 279/19

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 568

MERLINO MANUELA

**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	568	18/04/2019			42,00

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

INTERMITE MANUELA

VIA DEI GAROFANI 6

74020 MONTEMESOLA (TA)

Partita IVA: C.F. NTRMNL00B57E986F

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quarantadue e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTA PAY EVOLUTION

IBAN: IT62I3608105138241404841439

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 6 del 03/04/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

6

IMPORTO LORDO	42,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	42,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		42,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

8/4/2019

1279/19
18/4/19

**MODELLO DI RICEVUTA
PER PRESTAZIONE OCCASIONALE**

Ricevuta n. 6 data 03/04/2019

Il/la sottoscritto/a INTERMITE MANUELA
nato/a a MARTINA FRANCA
il 17-02-2000 e residente a MONTESILVA
in via DEL GAROFANI n. 6 CAP 74020
codice fiscale NTRMNL00B5FE986F

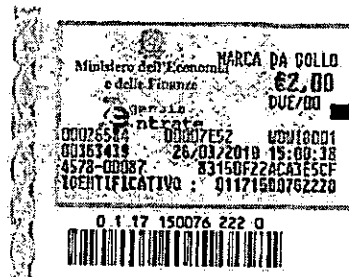
DICHIARO

di aver ricevuto dalla Società **AMAT S.p.A.**, con sede in Taranto, via Cesare Battisti, 657, CAP 74121, Partita IVA 00146330733 le somme sotto indicate a fronte di prestazioni di lavoro autonomo occasionale riguardante l'evento "Natale tra i Due Mari" a bordo dell'Adria tenutosi il 24 Novembre 2018.

compenso lordo: **50,00 €**

marca da bollo: **2,00 €**

ritenuta d'acconto 20%: **10,00 €**



Prestazione esclusa dal campo di applicazione dell'IVA ai sensi dell' art. 5 del D.P.R. n. 633/1972

Taranto, 03/04/2019

In fede

Manuela Intermite

IT6213608105138241404341439

P. 136

15/4/19

MODELLO DI RICEVUTA
PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

Ricevuta n. 6 data 03/04/2019

Il/la sottoscritto/a INTERMITE MANUELA
nato/a a MARTINA FRANCA
il 17-02-2000 e residente a MONTESILVA
in via DEL GAROFANO n. 6 CAP 74020
codice fiscale NTRMNL00B5FE986F

DICHIARO

di aver ricevuto dalla Società **AMAT S.p.A.**, con sede in Taranto, via
Cesare Battisti, 657, CAP 74121, Partita IVA 00146330733
le somme sotto indicate a fronte di prestazioni di lavoro autonomo
occasionale riguardante l'evento "*Natale tra i Due Mari*" a bordo
dell'*Adria* tenutosi il 24 Novembre 2018.

compenso lordo: 50,00 €

marca da bollo: 2,00 €

ritenuta d'acconto 20%: 10,00 €

*Prestazione esclusa dal campo di applicazione dell'IVA ai sensi dell' art. 5 del
D.P.R. n. 633/1972*

Taranto, 03/04/2019

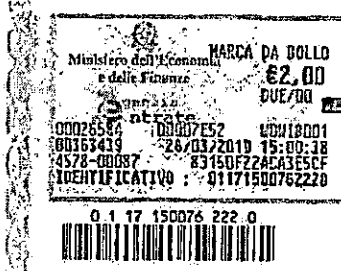
In fede

Manuela Intermite

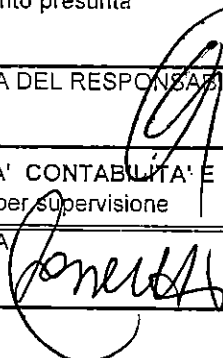
IT6213608105138241404841439

Prof. B6

15/4/19



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 18.06.2019	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:

VERIFICA UN CODICE IBAN

CONTROLLO IBAN: VALIDARE E CONTROLLARE IL NUMERO IBAN PER ERRORI

IT6213608105138241404841439 is ✓ VALIDO	
✓ Account Number checksum is valid ✓ Bank and Branch code (ABI/CAB) checksum is valid ✓ IBAN Formatting and Structure is correct ✓ IBAN Length is correct for Italy ✓ IBAN Checksum is valid	
BIC	PPAYITR1
BANK	POSTEMOBILE SPA
ADDRESS	Viale Europa 190
CITY	ROMA
ZIP	00144
STATE	RM
COUNTRY	Italy
SEPA CREDIT TRANSFER	YES
SEPA DIRECT DEBIT	YES
SEPA SDD CORE	YES

Oggetto: Re: Ricevuta fiscale

Mittente: Antonio giuliani <giulianiantonio0@gmail.com>

Data: 29/04/2019, 00:53

A: Controllo di Gestione <controllogestione@amat.ta.it>

Gentilissima,

Questo è l'iban corretto relativo alla Sig.ra Intermite Manuela:
IT62I3608105138241404841439

Saluti

Antonio Giuliani

Il giorno lun 15 apr 2019, 11:21 Controllo di Gestione <controllogestione@amat.ta.it> ha scritto:

Buongiorno,
abbiamo inserito in contabilità le ricevute fiscali e, successivamente, emetteremo l'ordinativo di pagamento, Le chiedo gentilmente se può farmi recapitare gli originali da inserire nel mandato.

Saluti

Il 11/04/2019 22:42, Antonio giuliani ha scritto:

Gentilissima Dott.ssa,
In allegato a questa mail Le invio le ritenute d'acconto firmate con i relativi IBAN.
In attesa di sue comunicazioni invio distinti saluti

Antonio Giuliani

Il giorno ven 8 mar 2019 alle ore 20:27 Antonio giuliani <giulianiantonio0@gmail.com> ha scritto:

Gentilissima Dott.ssa,
Appena riesco a parlare con il direttore e a convocare tutti i ragazzi Le faccio sapere come organizzarci.
Grazie e a presto
Antonio Giuliani

Il giorno ven 8 mar 2019, 11:04 Controllo di Gestione <controllogestione@amat.ta.it> ha scritto:

Buongiorno,

come da accordi telefonici Le invio il fac simile della ricevuta per prestazione occasionale, per qualsiasi chiarimento si resta a disposizione.

Saluti

Dottoressa Marilena Passeretti

Tel. 0997356253

--

— Allegati: —

FIRMA_PER_PASSERETTI.jpg

0 bytes

AMAT

Fax

A: **Monte dei Paschi di Siena**
74121 TARANTO

Fax:

0997706251

Prot. n. _____

Da: **A.M.A.T. S.p.A. - TARANTO**

Data: **03/05/2019**

Ogg: **Variazione modalità di pagamento.**

Pag.: **1 compresa questa**

In riferimento all'ordinativo di pagamento n. 562 del 18/04/2019 di € 42,00 intestato al Sig. Spada Nicolò e all'ordinativo n. 568 del 18/04/2019 di € 42,00 intestato alla Sig.ra Intermite Manuela, si comunica che gli stessi possono essere pagati per cassa e non canalizzati sui c.c.b. come indicato sui mandati di pagamento.

Distinti saluti.

A.M.A.T. S.p.A.	
Elenco composto di n. <u>1</u> pagine allegato al-	
l'ordinativo di pagamento n. <u>562-568</u> del <u>18/4/19</u>	
Il Direttore Amm.vo _____	<i>[Signature]</i>
Il Direttore Gen.le _____	<i>[Signature]</i>
Il Presidente _____	<i>[Signature]</i>

In caso di imperfetta ricezione, chiamare il n. 0997356224.

SI INVIA SOLO VIA FAX

AMAT-spa via C. Battisti, 657 - 74100 TARANTO
Tel. 09973561 - Fax 0997794247

Fax

A: **Monte dei Paschi di Siena**
74121 TARANTO

Fax:

0997706251

Prot. n. _____

Da: **A.M.A.T. S.p.A. - TARANTO**

Data: **03/05/2019**

Ogg: **Variazione modalità di pagamento.**

Pag.: **1 compresa questa**

In riferimento all'ordinativo di pagamento n. 562 del 18/04/2019 di € 42,00 intestato al Sig. Spada Nicolò e all'ordinativo n. 568 del 18/04/2019 di € 42,00 intestato alla Sig.ra Intermite Manuela, si comunica che gli stessi possono essere pagati per cassa e non canalizzati sui c.c.b. come indicato sui mandati di pagamento.

Distinti saluti.

In caso di imperfetta ricezione, chiamare il n. 0997356224.

SI INVIA SOLO VIA FAX

AMAT- spa via C. Battisti, 657 - 74100 TARANTO

Tel. 09973561 - Fax 0997794247

Amat S.p.A.	
	Prot. Uscita Nr. 0008896/2019 del 31/05/2019 ore: 10:17:52
	

AMAT

Fax

A: Monte dei Paschi di Siena

Fax:

0997706251

74121 TARANTO

Prot. n. _____

Da: **A.M.A.T. S.p.A. - TARANTO**

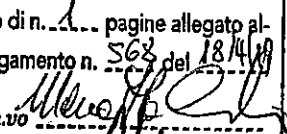
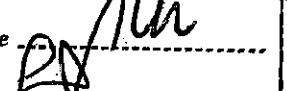
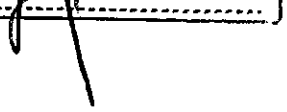
Data: 31/05/2019

Ogg: **Variazione modalità di pagamento.**

Pag.: 1 compresa questa

In riferimento all'ordinativo di pagamento n. 568 del 18/04/2019 di € 42,00 intestato alla Sig.ra INTERMITE MANUELA, si comunica che l'importo deve essere riscosso dal Sig. GIULIANI ANTONIO nato a Grottaglie il 07/02/1989 e residente in Montemesola alla via dei Pini n. 5 - C.F. GLENNTN89B07E205X.

Distinti saluti.

A.M.A.T. S.p.A.	
Elenco composto di n. <u>1</u> pagine allegato all'ordinativo di pagamento n. <u>568</u> del <u>18/4/19</u>	
Il Direttore Amm.vo	
Il Direttore Gen.le	
Il Presidente	

In caso di imperfetta ricezione, chiamare il n. 0997356224.

SI INVIA SOLO VIA FAX

AMAT-spa via C. Battisti, 657 - 74100 TARANTO

Tel. 09973561 - Fax 0997794247