

TG10/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 836

BIOCHIS COSAROS

ADD. SANPA MAG/19

**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	836	23/05/2019			994,00

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

BECHIS CESARE

C.so Umberto, 177

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. BCHCSR48B04E506E

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT29I0760115800000065811291

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 5 del 15/05/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

5

IMPORTO LORDO	994,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	994,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	994,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

TUB/19
23/5/19

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di	euro 1.240.00
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a	248.00
bollo	2.00

corrisponde a un importo di	994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 5 del 15/5/2019 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di MAGGIO 2019

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

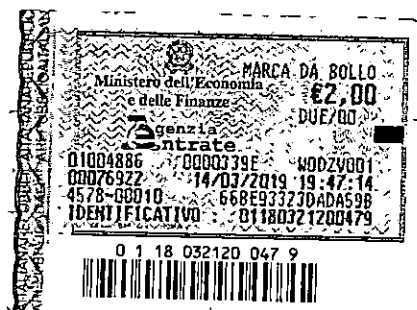
Li 15/5/2019

firma

[Firma]

Prot. 177
16/05/19

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di	euro 1.240.00
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a	248.00
bollo	2.00

corrisponde a un importo di	994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 5 del 15/5/2019 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di MAGGIO 2019

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

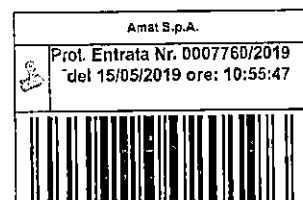
Li 15/5/2019

firma

Bechis

Prot. 177
16/05/19

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizioni ordine e contratto

Contr. Rep. n°

574

de'

Conv. n°

de'

Determin. A.D. n°

de'

Delib. C.A. n°

de'

Data scadenza pagamento

30-6-19

DATA

17/5/19

L'ADDETTO AL RISCONTRO

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA

17/5/19

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

16 MAG. 2019

FIRMA DEL RESPONSABILE

 - IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA

23-05-2019

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.

de'

Delib. C.A. n.

de'

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