

1568



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1132

1013PASS

RID

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	1.132	17/07/2019			26,49

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventisei e 49 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 159 G/C FT.10212969/D AUTOSTRADE DEL 30/05/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

60230488/T,

IMPORTO LORDO	26,49
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	26,49

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		26,49	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Carte Contabili di uscita - dettaglio

INFORMAZIONI DOCUMENTO

CARTA CONTABILE: 159

Importo Carta Contabile 26,49 Data Carico 30.05.2019
Importo Pagato 26,49 Importo Regularizzato 0,00

DETTAGLIO

SUB N.1

Anagrafica
Indirizzo
CAP
Località
Importo beneficiario

TELEPASS S.P.A.

26,49

ELENCO DEI SUB

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	30.05.2019	26,49	0	ADDEBITI SDD

Visualizza elenco da:

Carica

Causale

PAGAMENTO SDD:
000000238009589

Data pagamento

30.05.2019

Valuta

30.05.2019

Modalità pagamento

ADDEBITI SDD

Descrizione Bollo

ESENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 966124200 Data SDI: 30/05/2019 08:14

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TELEPASS SPA VIA A. BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT09771701001 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

CC 159

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	60230488/T	2019-05-30	EUR 1,82
Causale			
Codice cliente: 182139180			

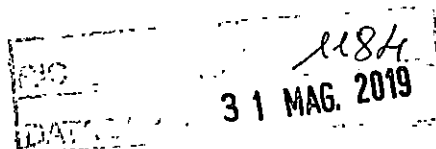
Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	0,46	22 %
CANONE TELEPASS		1,03	1,03	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1,49	0,33

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2019-05-30	EUR 1,49		IT34G06160028001000000000194

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D201900530

Versione Style 2.5



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
 C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
 TELEFONO
 Assistenza Clienti 840.043.043
 Sito Internet
 www.telepass.com

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
 N051030009601ZGKV 0219101612000
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA
 CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
60230488/T DEL 30-05-2019 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	22	
722	CANONE TELEPASS		1,03	22	

%IVA	RIF.DI LEGGE	IMPONIBILE	IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
22,00		1,49	0,33	
0,00	EX ART.17/TER		-0,33	

Totale imponibile € 1,49
 Tot. non impon./Esenti/Esclusi € 0,00
 Totale IVA € 0,00

TOTALE FATTURA € 1,49

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone per i Telepass in Suo possesso per il mese di aprile 2019



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

Sito Internet

www.telepass.com



DCOOS1422

01-02-1X5-02743

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TAAMAT AZIENDA PER LA MOBILITA'
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE

CODICE ID

1821391.80

A2A7Z1122A5N5A66

NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO

11111548 DEL 30-05-2019

Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate
ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	60230488/T	30-05-2019	1,49
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	10212969/D	30-05-2019	25,00
IMPORTO TOTALE			26,49

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 966124200 Data SDI: 30/05/2019 08:14

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TELEPASS SPA VIA A. BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT09771701001 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	60230488/T	2019-05-30	EUR 1,82
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	0,46	22 %
CANONE TELEPASS		1,03	1,03	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1,49	0,33

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2019-05-30	EUR 1,49		IT34G0616002800100000000194

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D201900530

Versione Style 2.5

1184
31 MAG. 2019

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° <i>Ar. 24 Str.</i> del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA 31 MAG. 2019	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 31 MAG. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
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 _____ 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

Id SDI: 966124088 Data SDI: 30/05/2019 08:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Autostrade per l'Italia S.p.A. VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT07516911000 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJPTT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10212969/D	2019-05-30	EUR 30,50
Causale			
Codice cliente: 182139180			

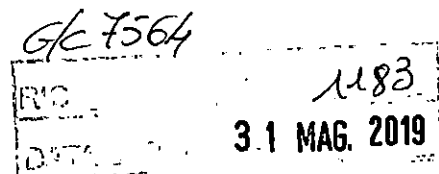
Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PEDAGGI AUTOSTRADALI		25,00	25,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	25,00	5,50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2019-05-30	EUR 25,00		IT340616002800100000000194

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D201900530

Versione Style 2.5





SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	6	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
10212969/D DEL 30-05-2019 Emessa ai sensi degli artt. 21 e 22 del DPR n. 633/1972 e del DM 20 luglio 1979 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI		25,00	22	

%IVA	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
22,00		25,00	5,50	
0,00	EX ART.17/TER		-5,50	

Totale imponibile € 25,00
Tot. non impon./Esenti/Esclusi € 0,00
Totale IVA € 0,00

TOTALE FATTURA € 25,00

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
29-04-2019	09:51:43	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
29-04-2019	14:16:27	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
09-05-2019	08:03:53	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
09-05-2019	07:11:59	PED	BITONTO - TARANTO NORD	A	6,00
15-05-2019	10:45:21	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
15-05-2019	13:02:53	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti			6	IMPORTO	30,50
TOTALE €					30,50

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	30,50	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 966124088 Data SDI: 30/05/2019 08:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Autostrade per l'Italia S.p.A. VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT07516911000 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10212969/D	2019-05-30	EUR 30,50
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PEDAGGI AUTOSTRADALI		25,00	25,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	25,00	5,50

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2019-05-30	EUR 25,00		IT34G0616002800100000000194

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D201900530

Versione Style 2.5

GK 7564

1183
31 MAG. 2019

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° <i>Art. 24 Stat</i> del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <i>31 MAG. 2019</i>	L'ADDETTO AL RISCO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>19/04/19</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <i>31 MAG. 2019</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>19-04-2019</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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: