

1586



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1163

CONTRIBUTO ANITA

COMP. LUG/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	1.163	23/07/2019			1.458,00

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

CONVERSANO ANITA
AVVOCATO
VIA LUCANIA, 116
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 03030470730 C.F. CNVNTA87D70L049D
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentocinquantotto e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA

IBAN: IT28A0200815815000103538431

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 19 del 22/07/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

19

IMPORTO LORDO	1.458,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.458,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.458,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

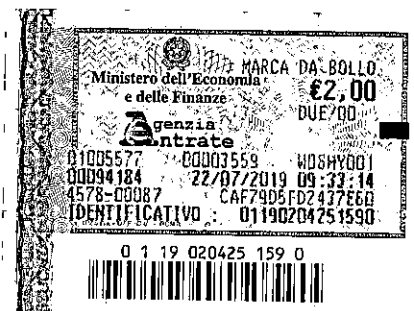
IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Avv. ANITA CONVERSANO
Via Lucania, 116 – 74121 TARANTO
pec: avv.anitaconversano@pec.it
C.F.: CNVNTA87D70L049D
P. IVA: 03030470730

Amat S.p.A.	
	Prot. Entrata Nr. 0012330/2019 del 22/07/2019 ore: 12:49:29
	



Spett. AMAT Spa
Via Cesare Battisti n. 657
74121 - TARANTO
P. IVA: 00146330733

Fattura n°19 del 22/07/2019

Oggetto: Compenso per la carica di Componente del Consiglio di Amministrazione dall'1.7.2019 al 31.7.2019.

Imponibile	€	1.400,00
4% Cassa Nazionale Forense	€	56,00
TOTALE FATTURA	€	1.456,00
IMPOSTA DI BOLLO	€	2,00
TOTALE DA CORRISPONDERE	€	1.458,00

Per il pagamento a mezzo bonifico bancario:

IBAN IT28 A020 0815 8150 0010 3538 431

presso Banca UNICREDIT, Filiale di Taranto Via Cesare Battisti

RIC	N.IVA <u>263</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>22 LUG. 2019</u>	

Operazione non soggetta ad IVA

Operazione effettuata ai sensi dell'articolo 1, commi da 54 a 89, della Legge n. 190/2014 così come modificato dalla Legge numero 208/2015. Si richiede la non applicazione della ritenuta alla fonte a titolo d'acconto ai sensi dell'articolo 1 comma 67 della Legge numero 190/2014.

Imposta di bollo da 2 euro assolta sull'originale per importi maggiori di 77,47 euro

52.65.0008

70.05.0004

Avv. ANITA CONVERSANO
Via Lucania, 116 - 74121 TARANTO
pec: avv.anitaconversano@pec.it
C.F.: CNVNTA87D70L049D
P. IVA: 03030470730

Amat S.p.A.	
	Prot. Entrata Nr. 0012330/2019 del 22/07/2019 ore: 12:49:29
	



Spett. AMAT Spa
Via Cesare Battisti n. 657
74121 - TARANTO
P. IVA: 00146330733

Fattura n°19 del 22/07/2019

Oggetto: Compenso per la carica di Componente del Consiglio di Amministrazione dall'1.7.2019 al 31.7.2019.

Imponibile	€	1.400,00
4% Cassa Nazionale Forense	€	56,00
TOTALE FATTURA	€	1.456,00
IMPOSTA DI BOLLO	€	2,00
TOTALE DA CORRISPONDERE	€	1.458,00

Per il pagamento a mezzo bonifico bancario:

IBAN IT28 A020 0815 8150 0010 3538 431

presso Banca UNICREDIT, Filiale di Taranto Via Cesare Battisti

RIC	N.IVA 263
DATA DI REGISTRAZIONE 22 LUG. 2019	

Operazione non soggetta ad IVA

Operazione effettuata ai sensi dell'articolo 1, commi da 54 a 89, della Legge n. 190/2014 così come modificato dalla Legge numero 208/2015. Si richiede la non applicazione della ritenuta alla fonte a titolo d'acconto ai sensi dell'articolo 1 comma 67 della Legge numero 190/2014.

Imposta di bollo da 2 euro assolta sull'originale per importi maggiori di 77,47 euro

52.65.0008

FO 05.0004

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizioni, termini e condizioni	
Contr. Rep. n°	de
Contr. n°	de
Detem. A.D. n°	de
Delib. C.A. n°	de
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 22 LUG 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 da	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica condizioni, termini e condizioni	
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°	
de	
Delib. C.A. n°	
de	
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