



TSidp

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1024

CANTARINO AGOSTINO

INCASSO 15/6-30/6/19

**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	1.024	08/07/2019			1.560,00

IL CASSIERE**PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**CAMMAROTO AGOSTINO
C.F.: CMMGTN47T15L049T

. ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.31.0100;

DICONSI EURO: millecinquecentosessanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT64Q0306915812100000802340

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 1 del 02/07/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

1

IMPORTO LORDO	1.560,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.560,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	1.560,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM/VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

247121

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto Cammaroto Agostino nato a Taranto il 15/12/1947 e residente in Via Calata Cocuvio, 9 - Lido Azzurro - CAP 74123 C.F. CMMGMT47T15L049T

750/19
08/11/19

DICHIARA

di ricevere dall'Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, C.F. 00146330733,

La somma a saldo per il periodo 15/6 - 30/6/2019 di 1.950,00

che, al netto della Ritenuta d'acconto del 20% pari a 390,00

corrisponde ad un importo di euro 1.560,00

Per la seguente prestazione:

RICEVUTA N.1 Del 02/07/2019 Incarico lavoro occasionale.

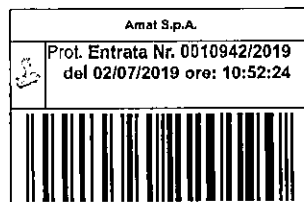
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione IVA e non sono pertanto assoggettati ad IVA ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. del 26 ottobre 1972 n° 633 e successive modifiche ed integrazioni.

Si prega di voler accreditare l'importo sulla Banca Intesa S. Paolo:
IT64Q0306915812100000802340

Taranto, 02/07/2019

Firma

[Handwritten Signature]



Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a € 77,47.

Prot. 233
03/11/19

207121
R2 P5 S1

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto Cammaroto Agostino nato a Taranto il 15/12/1947 e residente in Via Calata Cocuvio, 9 - Lido Azzurro - CAP 74123 C.F. CMMGMTM47T15L049T

DICHIARA

di ricevere dall'Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, C.F. 00146330733,

La somma a saldo per il periodo 15/6 - 30/6/2019 di 1.950,00

che, al netto della Ritenuta d'acconto del 20% pari a 390,00

corrisponde ad un importo di **euro 1.560,00**

Per la seguente prestazione:

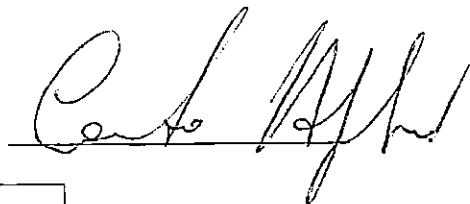
RICEVUTA N.1 Del 02/07/2019 Incarico lavoro occasionale.

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 D.P.R. del 26 ottobre 1972 n° 633 e successive modifiche ed integrazioni.

Si prega di voler accreditare l'importo sulla Banca Intesa S. Paolo:
IT64Q0306915812100000802340

Taranto, 02/07/2019

Firma



Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a € 77,47.

P207.233
03/11/19

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica contratti e condizioni	
Conto Resp. n°	ce
Conto R. n°	ce
Debito C.A.R. n°	ce
Data scadenza pagamento	
DATA	
L'ADDETTO AL RISCONTRO	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dei conti	
Data scadenza pagamento indicata in fattura	
Data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE 03/11/19
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA 09-07-0019

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dei tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica contenzioso tecnico	
Contenzioso da	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE verifica buste paga e ferie Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità documenti e contenzioso contenzioso	
Conto Resp. n°	ce
Debito C.A.R. n°	ce
Debito C.A.R. n°	ce
Debito C.A.R. n°	ce
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO verifica pertinenza esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTA

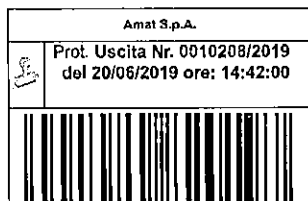
Repertorio Trasparenze n° 600

Donelli

PRESIDENTI DEL GOVERNO ESERCITAZIONE

Taranto,

VERIFICARE IBAN PRIMA DI PAGARE



Al Sig.

Cammaroto Agostino

(c.f. CMMGMTM47T15L049T)

Via Calata Cocuvio, 9 – Lido Azzurro

74123 - T A R A N T O

Oggetto: Incarico di lavoro autonomo occasionale

Come è noto, l'AMAT S.p.A. è affidataria del servizio di trasporto pubblico marittimo nella Città di Taranto, svolto, durante il periodo estivo, per il collegamento tra la Città di Taranto e l'Isola di San Pietro, con utilizzo delle motonavi concesse in locazione dall'Azienda di Trasporto di Venezia, in rada ed in condizioni marine definite di acque tranquille.

Tanto premesso, viste le intese già intercorse per le vie brevi, visti, altresì, l'art. 2222 del Codice Civile e lo Statuto Sociale, in via del tutto occasionale e senza alcun vincolo di subordinazione ed inserimento funzionale nell'organizzazione aziendale, con la presente si conferma l'incarico di affiancamento e di supporto al nuovo Comandante incaricato a bordo delle nostre motonavi Adria e Clodia, limitatamente al periodo compreso dal 15 giugno 2019 al 30 giugno 2019, salvo necessità di proroga.

Si dà atto che trattasi di attività non avente carattere abituale.

Il compenso per l'esecuzione dell'incarico affidato è stabilito nell'importo onnicomprensivo di **€ 1950,00** (corrispondenti a € 150,00 per ogni giornata di impegno), al lordo delle ritenute di legge. L'erogazione del compenso pattuito avverrà entro 7 (sette) giorni dalla data di cessazione dell'incarico, previa presentazione di regolare ricevuta.

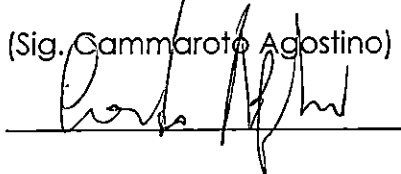
Ai fini delle imposte dirette, il corrispettivo sarà assoggettato alla ritenuta d'acconto IRPEF del 20% prevista dal D.P.R. n. 600/73.

La presente dovrà essere controfirmata per espressa accettazione.

Distinti saluti

Il Direttore Generale
(ing. Massimo Dicecca)

Per accettazione
(Sig. Cammaroto Agostino)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(art. 47 D.P.R. 445 DEL 28.12.2000)

Il sottoscritto CAMMAROTO Agostino, nato a Taranto il 15/12/1947 e residente in Taranto alla Via Calata Cocuvio n. 9 – Lido Azzurro , codice fiscale CMMGTN47T15L049T consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, tenuto conto di tutte le altre eventuali attività di lavoro autonomo occasionale svolte a favore di qualsiasi committente nel corso dell'anno 2019 ed in considerazione di quanto gli verrà corrisposto dall'AMAT S.p.A. in virtù dell'incarico di lavoro autonomo occasionale affidato con nota del 20/06/2019 prot. n. 10208, in applicazione del richiamato D.P.R. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai fini dell'applicazione del contributo INPS di cui all'art. 44 D.L. 269/2003, convertito in Legge 326/2003

- Di non superare la fascia di esenzione di Euro 5.000,00 e di non essere soggetto all'applicazione del contributo previdenziale INPS di cui all'art. 44 c. 2 del Decreto legge 269/2003 convertito nella Legge 326/2003;
- Di superare la fascia di esenzione di Euro 5.000,00, avendo già percepito da altri committenti e per altre prestazioni di lavoro autonomo occasionale svolte nel 2018 la somma di Euro....., e, pertanto, di essere è soggetto all'applicazione del contributo INPS sull'importo di Euro....., pari alla quota del reddito eccedente i 5.000 Euro.

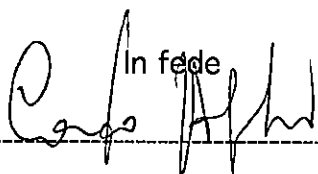
Conseguentemente dichiara:

- Di non avere altra copertura previdenziale obbligatoria oltre a quella della gestione separata di cui alla legge 08/08.1998 n. 335;
- Di avere altra copertura previdenziale obbligatoria, oltre a quella della gestione separata di cui alla sopracitata;
- Di avere altra copertura previdenziale obbligatoria in quanto titolare di pensione diretta.

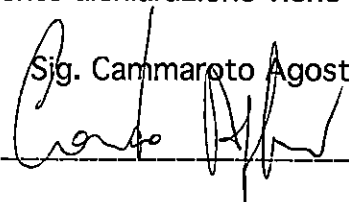
Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dovesse intervenire su quanto al momento dichiarato.

Taranto, lì

21 GIU. 2019

In fede


Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai fini della normativa privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

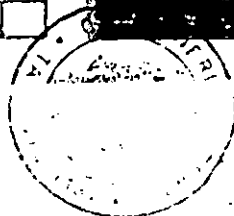
Sig. Cammaroto Agostino


Taranto,

21 GIU. 2019

Pagina riservata alla prima fotografia
page reserved for the first photograph of the holder

	1	2	3	4	5
0			C		
1	C				
2					
3		3			
4					
5					
6					C
7					
8					
9				C	



MODULARIO
ex Mar. Merc. 192



Mod. B
Art. 220 Reg. C.N.
Model 5

CAPITANERIA DI PORTO TARANTO
MARINA MERCANTILE ITALIANA
ITALIAN MERCHANT MARINE
LIBRETTO DI NAVIGAZIONE
NAVIGATION - CARD

per la gente di mare di (1)..... categoria
for the seafarers of (1)..... category
di CARRARO Agostino
holder TARANTO
nato TARANTO prov. TA il 15 Dicembre 1947
place of birth country date of birth
numero atto di nascita..... cittadino ITALIANO
number of birth certificate citizenship
domiciliato a TARANTO Via Magnaghi, n. 10
domicile
iscritto nelle matricole di (2).....
entered in the registers of the seafarers at (2)
a norma di (3) Art. 119 C.N. in qualità di MOZZO
according to (3) in capacity of
al n. 12096 codice fiscale ENKELN471A5LCL471
number fiscal code

CONTRASSEGNI
personal descriptions

statura 1,70 gruppo sanguigno B Rh Positivo
height blood group
occhi CERULI sesso MASCHILE
colour of eyes sex
segni particolari NESSUNO
distinguishing marks

Il presente libretto consta di pagine..... ed è stato rilasciato
this card consists of pages and is released
15 LUG. 1953 per 1 IMMATRICOLAZIONE

Il Comandante del Porto
The officer in command of the port

(1) (2) Indicare la categoria (1) e l'ufficio (2) in lettere maiuscole sottopositi timbre
category and office shall be indicated in capital letters by stamp
(3) Indicare se:
Indicate whether:
(4) Indicare se: a) prima immatricolazione b) provenienza dalle matricole
Indicate whether: a) first registration b) transfer from the registers
di numero categoria
of number category