

7950/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1978

PARTNERS ASSOCIATO SPA

Capitolo

**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	1.978	27/11/2019			1.484,00

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

PARTNERS ASSOCIATE S.p.A.

PA GROUP

VIALE TRICESIMO, 103

33100 UDINE (UD)

Partita IVA: 02031210301 C.F. 02031210301

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentottantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT52M0200812304000001253313

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CORSO LA NORMA ISO 37001:2016

PAGAMENTO FATTURE N.

285 CIG ZB4290BD5F, 284 CIG ZB4290BD5F

IMPORTO LORDO	1.484,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.484,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.484,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

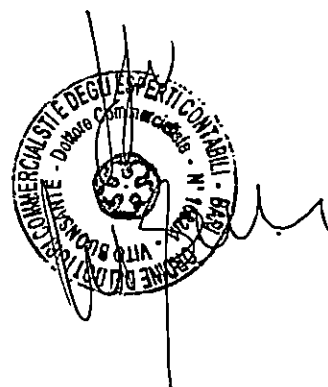


**MONTE
DEI PASCHI
DI SIENA**
BANCA DAL 1472

N. 7. 1978

Dettaglio Disposizione Di Bonifico - Euro Domestico

Dati ordinante	Azienda Mobilita Area Taranto SpA
Banca assuntrice	01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Coordinate di addebito	IT18-I010-3015-8010-0000-1484-939
Richiesta esito Ordinante	SI
Importo	1.484,00 €
Denominazione beneficiario	PARTNERS ASSOCIATE S.p.A.
Indirizzo del beneficiario	VIALE TRICESIMO, 103
Città beneficiario	33100 - UDINE
Nazione beneficiario	Italia - (IT)
Coordinate accredito	IT52-M020-0812-3040-0000-1253-313 (02008) - UNICREDIT SPA (12304) - UDINE VOLONTARI LIBERTA'
Modalita' pagamento	Bonifico SEPA
Causale	(SUPP) (SupplierPayment) Bonifico SEPA
Descrizione	Nr. Rata 1 Doc.285 del 27/06/2019 Cod. CIG ZB4290BD5F CORSO LA NORMA ISO 37001 20161 ISRITTO / Nr. Rata 1 Doc.284 del 27/06/2019 Cod. C
Data esecuzione	25/11/2019
Richiesta esito Beneficiario	No
Transaction ID (TrnID)	A103480333801030481580015800IT
Commissioni	0,00 €
Data Valuta Ordinante Applicata	04/12/2019
Stato	Ordinata



AGI TURSI 02/07/19

046888

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1142071108 Data SDI: 28/06/2019 16:16

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T CIG ZBL290B55F (UNICO CIG FT 284 e 285)

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	285	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %
ID Piano: 243438					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 254517

Versione Style 2.5

FONDO.....**FONDAPIRESA**
COD. PIANO.....**2121.23**
VOCE DI SPESA.....**VI**
IMPORTO.....**742,00**

1526
0022 LUG. 2019





PA GROUP
LEADING BUSINESS INNOVATION

FATTURA		285/2019		Data 27/06/2019		1	
Luogo di spedizione/Riferimento AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 TARANTO TA ITALIA				Spett.le AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 TARANTO TA ITALIA			
Cod.Fisc./Part.IVA 00146330733		Termini di Pagamento B.B. 60 GG. D.F.		Banca cliente		Cod. Cliente 3718	
Codice	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	%SC.	Importo Netto	C.IVA
A.2019.014	Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit. N. 1 Iscritto ID Piano: 243438	N.	1	742,0000		742,00	22
Totale Netto						742,00	
NOTE Fattura emessa in regime di scissione dei pagamenti ex art. 17-ter DPR 633/72		Imponibile IVA 742,00	C.IVA 22	Descrizione IVA 22%-GENERICO	Importo IVA 163,24	Sconti/Arrotondamenti EUR 0,00 Importo netto EUR 742,00 Totale FATTURA EUR 905,24	
Scadenze: Importi 742,00		Data 26/08/2019		Banca d'Appoggio UNICREDIT SPA SWIFT UNCRITM1UM1 IBAN IT52 M020 0812 3040 0000 1253 313 BBAN M 02008 12304 000001253313			



Partner Associate SpA
SEDE LEGALE, OPERATIVA E CERTIFICATA (Cert.211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Viale Tricesimo, 33100 Udine
SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (Cert.211944-2016-AQ-ITA-ACCREDIA)
Via Spilimbergo 66, 33037 Pasian di Prato (UD)
t +39 0432 689815 f +39 0432 570120 pec partnersassociates@pec.it
PI 02031210301 | Cap Soc € 2.002.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTRE SEDI DI PA GROUP

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzitelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristofari 84, 4033 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1142071108 Data SDI: 28/06/2019 16:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T CIG ZBL290B05F (UNICO CIG FT ZBL e 285)

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	285	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %
ID Piano: 243438					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 254517

Versione Style 2.5

1526
0022 LUG 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° 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 presentata

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

28-11-2019

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: 2^a COPIA1^a COPIA SOTTOSCRITTA

Vedi Fotocopia Allegata

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1142071108 Data SDI: 28/06/2019 16:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

PARTNER ASSOCIATES SPA

VIALE TRICESIMO, 103

33100 - UDINE - UD - IT

P.IVA: IT02031210301

Cod. Fiscale: 02031210301

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AMAT S.P.A.

Via C. Battisti, 657

74100 - TARANTO - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

CIG ZBL290B05F (UNICO CIG FT 284 e 285)

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	285	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Conso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %
ID Piano: 243438					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 254517

Versione Style 2.5

1526
0022 LUG. 2019.

UFFICIO CONTRATTI E ACCORDI	
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO FINANZIARIO	
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica conto corrente	
Data scadenza pagamento ind. data in fattura	
Data scadenza di pagamento presunto	
DATA 02/11/2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità documenti e condizioni contrattuali	
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica del tecnico	
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica per data associazione valori	
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' A.A.G.G. E P.P.R.R. verifica conformità tecnico	
Data scadenza pagamento:	
IL CAPO UNITA' A.A.G.G. E P.P.R.R.	
3/7/2019	Firma

NOTE
N.B. Corso in esecuzione del
piano formativo 243438
Pagamento anticipato in
ragione delle clausole contrattuali
Autos non soggetto
pubblicità -
3/7/2019



PA GROUP
Pubblica Amministrazione

MODULO DI ISCRIZIONE

Pag. 1/2

Il modulo d'iscrizione può essere compilato on-line al seguente link:

DATI AZIENDALI (per la fatturazione)

RAZIONE SOCIALE

AMAT SPA

INDIRIZZO C. BATTISTI, 657 CAP 74121 CITTA' TARANTO PROV. TA

TELEFONO 099 7356211 EMAIL AMAT@AMAT.TA.IT PARTITA IVA 00146330733

FATTURAZIONE ELETTRONICA: (mettere una crocetta nella casella accanto e compilare codice):

Codice Univoco Ufficio 5WKJP7T Indirizzo PEC AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Compilare solo se l'Azienda è soggetta a:

SPLIT PAYMENT (mettere una crocetta nella casella accanto e allegare all'iscrizione l'Attestazione Aziendale di applicazione del regime di Split Payment) ☒

Si chiede l'iscrizione di (inserire i dati del partecipante al corso):

Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
CARALLO	PIETRO	0997356224		carallo@amat.ta.it
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		
22 10 1959	TARANTO	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		
Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
TURSI	ILIANA	0997356225		tursi@amat.ta.it
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		
29 03 1973	TARANTO	CAPO UNITA' ORGANIZZATIVA		
Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		

Al seguente corso (mettere una crocetta accanto alle opzioni scelte e compilare la parte economica):

	Data	Titolo del Corso	Quota di partecipazione singola (i.e.)	Riduzione - 10% *	Totale Quota
	06/13/20/27 Giugno 2019	Corso Specialistico Anticorruzione e Trasparenza - II edizione - 4 gg	1.560,00 €		€
		Quota Lunch - 4 gg	80,00 €	NP	80,00 €
X	08 e 18 luglio 2019	LA NORMA ISO 37001:2016. SISTEMA DI GESTIONE E AUDIT.	780,00 €		€
X		Quota Lunch - 2 gg	40,00 €	NP	40,00 €
		Totale Quota di Partecipazione Complessiva Iva Esclusa			€
		Totale Quota di Partecipazione Complessiva con Iva 22%			€

* Vedi paragrafo «Quota di partecipazione e riduzioni» a pag. 4

L'iscrizione si intende perfezionata con la sottoscrizione del presente modulo che dovrà essere inviato entro e non oltre il 21/06/2019 all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com. Evidenza del pagamento della quota di partecipazione, effettuata a mezzo Bonifico Bancario, dovrà essere inviata all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com al momento di ricezione della fattura e comunque entro e non oltre 10gg lavorativi prima dell'inizio del corso.

Coordinate bancarie:

Banca: UniCredit S.p.A.

IBAN: IT 52 M 02008 12304 000001253313

Causale: "Quota di iscrizione (Indicare Nome Corso)".



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA (Cnr 21541/2015-40/ITA ACCREDITA)
Viale Tricesimo 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (Cnr 31524/2015-40/ITA ACCREDITA)
Via Spilimbergo 66, 33037 Pordenone di Prato (UD)

T +39 0432 688915 F +39 0432 570120 pec partnersassociates@pec.it
PI 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.002.851,00 | REA CCIAA UD-230550

AL TRE SECONDA GIULIA

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 00128 Perugia
Via Orfeo Marzittelli 249, 70124 Bari
Via E. Cristofari 84, 40133 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM



PA GROUP
FORMAZIONE INFORMATICA

Pag. 2/2

CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE

1. **Oggetto.** Partners Associates SpA (successivamente PA SpA) fornirà al cliente i Servizi di Formazione specificati sul portale o nella Brochure Informativa.
2. **Sedi, date e durata del Corso.** Il corso si svolgerà presso le sedi individuate da PA SpA, nelle date comunicate e per la durata specificata sul portale o nella brochure. PA SpA si riserva di comunicare in qualsiasi momento, e tempestivamente, eventuali variazioni relative alla sede e alle date.
3. **Modalità di iscrizione.** L'iscrizione si intende perfezionata con la sottoscrizione del presente Modulo che dovrà essere inviato, compilato in ogni sua parte, all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com. Evidenza del pagamento della quota di partecipazione, effettuata a mezzo Bonifico Bancario, dovrà essere inviata all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com al momento di ricezione della fattura e comunque entro e non oltre 10gg lavorativi prima dell'inizio del corso.
4. **Rinvio o cancellazione.** Per esigenze di natura organizzativa, PA SpA si riserva la facoltà di annullare e/o rinviare il Corso entro 7 giorni lavorativi dalla data di inizio. Ogni variazione sarà tempestivamente comunicata via e-mail. In caso di annullamento, le quote di partecipazione già versate saranno restituite al Cliente ovvero, a seguito di esplicita richiesta, imputate come pagamento anticipato per l'iscrizione al Corso successivo. Il corso si svolgerà solo in presenza del raggiungimento del numero minimo di partecipanti indicato nella Brochure Informativa.
5. **Recesso e disdetta.** Il Cliente ha diritto di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 1373 C.C. dandone comunicazione scritta via e-mail all'indirizzo formazione@pa-group.com o a mezzo raccomandata. La disdetta della partecipazione al Corso dovrà pervenire a PA SpA, entro e non oltre 14 giorni dalla data di iscrizione. La rinuncia dà diritto alla restituzione delle somme versate, a condizione che la comunicazione sia effettuata nel termine indicato. Oltre tale termine PA SpA si riserva la facoltà di fatturare e/o trattenere il 50% della quota dovuta.

SI DICHIARA

- ☒ Di aver preso visione e di accettare le Condizioni generali di Iscrizione
- ☒ Di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy ai sensi degli art. 13-14 GDPR
- ☒ Di consentire il trattamento dei dati forniti nella sez. 1 del presente form, per finalità di "marketing" tramite l'invio via e-mail posta e/o contatti telefonici, di newsletter, di comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare, di questionari finalizzati alla rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi eventualmente anche finalizzati alla "profilazione" con processi automatizzati diretti ad analizzare il comportamento, le abitudini e le preferenze manifestate nei rapporti commerciali con PA GROUP

al fine di esonerare PA GROUP da ogni eventuale responsabilità in merito alla veridicità di quanto dichiarato.

SI DICHIARA INOLTRE

(per procedere all'iscrizione è necessario barrare almeno una opzione)

- ☒ Che i dati del partecipante, necessari a perfezionare l'iscrizione, riportati nel modulo di iscrizione coincidono con il dichiarante (es persone fisiche, liberi professionisti...).
- ☒ Che, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. B del GDPR 2016/679, il trattamento dei dati anagrafici e di contatto del nominativo indicato quale partecipante, le cui generalità sono state riportate nel modulo di iscrizione, avviene nell'ambito delle condizioni connesse all'esecuzione del rapporto lavorativo/contrattuale in essere tra la società ed il partecipante oppure che il/i partecipante/i, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. A del GDPR 2016/679, ha/hanno già manifestato espresso consenso al trattamento dei propri dati al dichiarante.

Per tutti i casi non compresi qui sopra e per maggiori informazioni, si prega di contattare la segreteria organizzativa al numero telefonico **080 5289100** o all'indirizzo formazione@pa-group.com

Luogo e data



Timbro e Firma

[Handwritten signature]



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA (0119-2013-00-ITA-ACCRESA)
Viale Tricassino 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (0119-2013-00-ITA-ACCRESA)
Via Spilimbergo 88, 33037 Passignano di Prato (UD)

I +39 0432 689815 | +39 0432 570120 pec: partnersassociates@pa.it
PI 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.003.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTRE SEDI DI PA GROUP

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzitelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristini 84, 40133 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1141998426 Data SDI: 28/06/2019 16:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T CIG ZB4290BD5F (UNICO CIG ET 2843283)

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	284	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

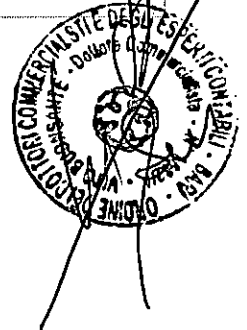
Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 254516

Versione Style 2.5

6527
02 LUG. 2019

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1141998426 Data SDI: 28/06/2019 16:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T CIG ZB4290BD5F (UNICO CIG ET 284528)

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	284	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245680017 - Progressivo Invio: 254516

Versione Style 2.5

02 LUG. 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° 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 FIRMA
28-11-2019
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: 2^a COPIA1^a COPIA STAMPATA

UNA FOTOCOPIA AUTOGRAFA

FATTURA ELETTRONICAId SDI: 1141998426, Data SDI: 28/06/2019 16:01
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

PARTNER ASSOCIATES SPA
VIALE TRICESIMO, 103
33100 - UDINE - UD - IT
P.IVA: IT02031210301
Cod. Fiscale: 02031210301
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AMAT S.P.A.
Via C. Battisti, 657
74100 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

CIG ZB4290BDSF (UNICO CIG ET 284522)

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	284	2019-06-27	EUR 905,24
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso La norma ISO 37001:2016. Sistema di Gestione e Audit.					22 %
N. 1 Iscritto	N.	1	742,00	742,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	742,00	163,24

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2019-08-26	EUR 742,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 254516

Versione Style 2.5

1527
02 LUG. 2019

UFFICIO CONTRATTI E PAGAMENTI	
Data scadenza pagamento:	
Contr. Rep. n.	ce
Contr. n.	ce
Debiti A.C. n.	ce
Debiti C.A. n.	ce
Data scadenza pagamento:	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dei conti	
Data scadenza pagamento indicata in fattura	
Data scadenza di pagamento presente	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento risorse	
Conferimento di	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

UFFICIO 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.	
ce	
Debiti C.A. n.	
ce	
Debiti C.A. n.	
ce	
Debiti C.A. n.	
ce	
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
Pagamento anticipato in ragione
delle clausole contrattuali.
Atto non soggetto
e pubblicazione
3/7/2019



PA GROUP
PAGAMENTO ADESIONE

MODULO DI ISCRIZIONE

Pag. 1/2

Il modulo d'iscrizione può essere compilato on-line al seguente link:

DATI AZIENDALI (per la fatturazione)

RAZIONE SOCIALE

AMAT SPA

INDIRIZZO C. BATTISTI, 657 CAP 74121 CITTA' TARANTO PROV. TA

TELEFONO 099 7356211 EMAIL AMAT@AMAT.TA.IT PARTITA IVA 00146330733

FATTURAZIONE ELETTRONICA: (mettere una crocetta nella casella accanto e compilare codice):

Codice Univoco Ufficio 5WKJP7T Indirizzo PEC AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Compilare solo se l'Azienda è soggetta a:

SPLIT PAYMENT (mettere una crocetta nella casella accanto e allegare all'iscrizione l'Attestazione Aziendale di applicazione del regime di Split Payment) ☒

Si chiede l'iscrizione di (Inserire i dati del partecipante al corso):

Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
CARALLO	PIETRO	0997356224		carallo@amat.ta.it
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		
22 10 1959	TARANTO	DIRETTORE AMMINISTRATIVO		
Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
TURSI	TIZIANA	0997356225		turzi@amat.ta.it
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		
29 03 1973	TARANTO	CAPO UNITA' ORGANIZZATIVA		
Cognome	Nome	Telefono	Cellulare	E-mail
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Funzione Aziendale		

Al seguente corso (mettere una crocetta accanto alle opzioni scelte e compilare la parte economica):

	Date	Titolo del Corso	Quota di partecipazione singola (I.e.)	Riduzione - 10% *	Totale Quota
	06/13/20/27 Giugno 2019	Corso Specialistico Anticorruzione e Trasparenza - II edizione - 4 gg	1.560,00 €		€
		Quota Lunch - 4 gg	80,00 €	NP	80,00 €
X	06 e 18 luglio 2019	LA NORMA ISO 37001:2016. SISTEMA DI GESTIONE E AUDIT.	780,00 €		€
X		Quota Lunch - 2 gg	40,00 €	NP	40,00 €
		Totale Quota di Partecipazione Complessiva Iva Esclusa			€
		Totale Quota di Partecipazione Complessiva con Iva 22%			€

* Vedi paragrafo «Quota di partecipazione e riduzioni» a pag. 4

L'iscrizione si intende perfezionata con la sottoscrizione del presente modulo che dovrà essere inviato entro e non oltre il 21/06/2019 all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com. Evidenza del pagamento della quota di partecipazione, effettuata a mezzo Bonifico Bancario, dovrà essere inviata all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com al momento di ricezione della fattura e comunque entro e non oltre 10gg lavorativi prima dell'inizio del corso.

Coordinate bancarie:

Banca: UniCredit S.p.A.

IBAN: IT 52 M 02008 12304 000001253313

Causale: "Quota di Iscrizione (Indicare Nome Corso)".



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA CON INQUIRIZIONE AD-ITA ACCREDITATA
Via Tricestino 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA CON INQUIRIZIONE AD-ITA ACCREDITATA
Via Spilimbergo 66, 33037 Pordenone di Prato (UD)

Tel. +39 0432 889815 | Fax +39 0432 570120 | pec: partnersassociates@pec.it
P.I. 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.072.851,00 | REA CCIAA UD-330550

ALTRI SEGRUPPA GROUP

Via Ippolito Rossetti 12, 20124 Milano
Via Ettore Cavaceppi 113, 00128 Roma
Via Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzitelli 248, 70124 Bari
Via E. Cristofari 84, 40133 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM



PA GROUP
FORMAZIONE INFORMATICA

Pag. 2/2

CONDIZIONI GENERALI DI ISCRIZIONE

1. **Oggetto.** Partners Associates SpA (successivamente PA SpA) fornirà al cliente i Servizi di Formazione specificati sul portale o nella Brochure Informativa.
2. **Sedi, date e durata del Corso.** Il corso si svolgerà presso le sedi individuate da PA SpA, nelle date comunicate e per la durata specificata sul portale o nella brochure. PA SpA si riserva di comunicare in qualsiasi momento, e tempestivamente, eventuali variazioni relative alla sede e alle date.
3. **Modalità di iscrizione.** L'iscrizione si intende perfezionata con la sottoscrizione del presente Modulo che dovrà essere inviato, compilato in ogni sua parte, all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com. Evidenza del pagamento della quota di partecipazione, effettuata a mezzo Bonifico Bancario, dovrà essere inviata all'indirizzo e-mail formazione@pa-group.com al momento di ricezione della fattura e comunque entro e non oltre 10gg lavorativi prima dell'inizio del corso.
4. **Rinvio o cancellazione.** Per esigenze di natura organizzativa, PA SpA si riserva la facoltà di annullare e/o rinviare il Corso entro 7 giorni lavorativi dalla data di inizio. Ogni variazione sarà tempestivamente comunicata via e-mail. In caso di annullamento, le quote di partecipazione già versate saranno restituite al Cliente ovvero, a seguito di esplicita richiesta, imputate come pagamento anticipato per l'iscrizione al Corso successivo. Il corso si svolgerà solo in presenza del raggiungimento del numero minimo di partecipanti indicato nella Brochure Informativa.
5. **Recesso e disdetta.** Il Cliente ha diritto di recedere dal contratto ai sensi dell'art. 1373 C.C. dandone comunicazione scritta via e-mail all'indirizzo formazione@pa-group.com o a mezzo raccomandata. La disdetta della partecipazione al Corso dovrà pervenire a PA SpA, entro e non oltre 14 giorni dalla data di iscrizione. La rinuncia dà diritto alla restituzione delle somme versate a condizione che la comunicazione sia effettuata nel termine indicato. Oltre tale termine PA SpA si riserva la facoltà di fatturare e/o trattenere il 50% della quota dovuta.

SI DICHIARA

- ☒ Di aver preso visione e di accettare le Condizioni generali di iscrizione
- ☒ Di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy ai sensi degli art. 13-14 GDPR
- ☒ Di consentire il trattamento dei dati forniti nella sez. 1 del presente form, per finalità di "marketing" tramite l'invio via e-mail posta e/o contatti telefonici, di newsletter, di comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare, di questionari finalizzati alla rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi eventualmente anche finalizzati alla "profilazione" con processi automatizzati diretti ad analizzare il comportamento, le abitudini e le preferenze manifestate nei rapporti commerciali con PA GROUP

al fine di esonerare PA GROUP da ogni eventuale responsabilità in merito alla veridicità di quanto dichiarato.

SI DICHIARA INOLTRE

(per procedere all'iscrizione è necessario barrare almeno una opzione)

- ☒ Che i dati del partecipante, necessari a perfezionare l'iscrizione, riportati nel modulo di iscrizione coincidono con il dichiarante (es persone fisiche, liberi professionisti...).
- ☒ Che, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. B del GDPR 2016/679, il trattamento dei dati anagrafici e di contatto del nominativo indicato quale partecipante, le cui generalità sono state riportate nel modulo di iscrizione, avviene nell'ambito delle condizioni connesse all'esecuzione del rapporto lavorativo/contrattuale in essere tra la società ed il partecipante oppure che il/i partecipante/i, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. A del GDPR 2016/679, ha/hanno già manifestato espresso consenso al trattamento dei propri dati al dichiarante.

Per tutti i casi non compresi qui sopra e per maggiori informazioni, si prega di contattare la segreteria organizzativa al numero telefonico **090 5289100** o all'indirizzo formazione@pa-group.com

Luogo e data

Timbro e Firma



Partners Associates SpA

SEDE LEGALE E CERTIFICATA (Cm. 2399/2016 AQ-ITA-ACCREDITA)
Viale Tricestino 103, 33100 Udine

SEDE AMMINISTRATIVA E CERTIFICATA (Cm. 2399/2016 AQ-ITA-ACCREDITA)
Via Spilimbergo 56, 33037 Passignano di Prato (UD)

I +39 0432 689815 | +39 0432 570120 pec partnersassociates@pa.it
PI 02031210301 | Cap Soc interamente versato € 2.602.851,00 | REA CCIAA UD-230550

ALTRE SEDE IN PA GROUP

Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano
Via Bartolomeo Cavaceppi 113, 00128 Roma
Viale Pasteur 78, 00144 Roma
Via Giovanni Battista Pontani 33, 06128 Perugia
Via Orfeo Mazzilli 248, 70124 Bari
Via E. Cristini 84, 40133 Casalecchio di Reno (BO)

WWW.PA-GROUP.COM