

T281/20



ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 776

COM. VIA MARGHERITA

SP. CONSIGLIO

**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 en° 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
	2020	776	30/03/2020			31,78

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

CONDOMINIO VIA MARGHERITA D'AQUINO

74100 ()

Partita IVA: C.F. 90131330731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trentuno e 78 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT28N0538515806000000125988

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. PROT.3239/20

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.3239/20

IMPORTO LORDO	31,78
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	31,78

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	31,78	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Fran 23018

Studio Geom. MINETOLA Silvano
CONDOMINIO VIA MARGHERITA 40
Esercizio: Consumi Idrici anno 2020
Scadenza quota: 19/02/2020

Debitore:
AMAT

Causale:
(12940) es Consumi Idrici anno 2020 (Acqua 1° trim.2020)

Ricevuta nr. 12940



Importo:
31,78 Euro

52.39.1

Vi preghiamo di versare l'importo di 31,78 Euro entro il 19/02/2020, con assegno presso il ns. studio, oppure
tramite banca effettuando un versamento su:

BANCA POPOLARE PUGLIA E BASILICATA - IBAN: IT28 N 05385 15806 000000125988

**COMUNICO AI SIGG. CONDOMINI, CHE DAL
1° TRIMESTRE 2020, I CONSUMI IDRICI, VERRANNO
INCASSATI DALLLO SCRIVENTE, DA VERSARE
CON LA MASSIMA URGENZA, AL FINE DI EVITARE
LA SOSPENSIONE DELLA FORNITURA DA PARTE
DELL'ACQUEDOTTO PUGLIESE.**

T.N. 2337

20/2/2020

Oggetto: Invio documentazione

Mittente: "Studio Geom. MINETOLA Silvano" <silmi@libero.it>

Data: 19/02/2020 13.19

A: amat@amat.ta.it, ragioneriaamat@amat.ta.it

AMATAMATSPETT.LE AMAT,

a

Per visualizzare e stampare il file allegato in formato PDF è necessario disporre del programma "Adobe Acrobat Reader", liberamente scaricabile dal sito <http://www.adobe.com>

—Allegati:—

Bollettino (19-02-2020)_2.pdf

123 kB

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0003239/2020 del 19/02/2020 14:29:19

Fin 23018

Studio Geom. MINETOLA Silvano
CONDOMINIO VIA MARGHERITA 40
Esercizio: Consumi Idrici anno 2020
Scadenza quota: 19/02/2020

Debitore:
AMAT

Causale:
(12940) es Consumi Idrici anno 2020 (Acqua 1° trim.2020)

Ricevuta nr. 12940



Importo:
31,78 Euro

52.39.1

Vi preghiamo di versare l'importo di 31,78 Euro entro il 19/02/2020, con assegno presso il ns. studio, oppure
tramite banca effettuando un versamento su:

BANCA POPOLARE PUGLIA E BASILICATA - IBAN: IT28 N 05385 15806 000000125988

COMUNICO AI SIGG. CONDOMINI, CHE DAL
1° TRIMESTRE 2020, I CONSUMI IDRICI, VERRANNO
INCASSATI DALLO SCRIVENTE, DA VERSARE
CON LA MASSIMA URGENZA, AL FINE DI EVITARE
LA SOSPENSIONE DELLA FORNITURA DA PARTE
DELL'ACQUEDOTTO PUGLIESE.

T.N. 2337

20/2/2020

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

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:

Oggetto: Invio documentazione

Mittente: "Studio Geom. MINETOLA Silvano" <silmi@libero.it>

Data: 19/02/2020 13.19

A: amat@amat.ta.it, ragioneriaamat@amat.ta.it

AMATAMATSPETT.LE AMAT,

a

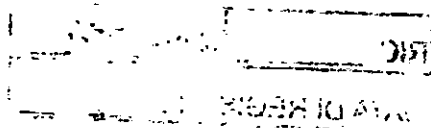
Per visualizzare e stampare il file allegato in formato PDF
è necessario disporre del programma "Adobe Acrobat Reader",
liberamente scaricabile dal sito <http://www.adobe.com>

—Allegati:—

Bollettino (19-02-2020)_2.pdf

123 kB

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0003239/2020 del 19/02/2020 14:29:19



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI

verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA 2/3/20 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 19/03/20 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 22/04/2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 30/03/2020 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: