



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

T488/20

654

01/2/2020

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1450

CONSIGLIO SMC

CORSO DEI SARTORI 11

**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
	2020	1.450	30/06/2020			96,00

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

CONSULEO S.r.l.

VIA DANTE 2

74022 FRAGAGANO (TA)

Partita IVA: 02836350732 C.F. 02836350732

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novantasei e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA CARIME S.P.A.

IBAN: IT10Q0306779020000000020657

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CORSO FORMAZIONE DOTT. SCARINCI FRANCESCO

PAGAMENTO FATTURE N.

CIG Z262D75942

IMPORTO LORDO	96,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	96,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	96,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3699006701 Data SDI: 21/09/2020 23:14

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
CONSULEO SRL VIA DANTE, 2 74022 - FRAGAGNANO - TA - IT P.IVA: IT02836350732 Cod. Fiscale: 02836350732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT Spa Via cesare battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	206	2020-09-21	EUR 117,12

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Corso di formazione D.Lgs.81/08 per Dirigente	1	96,00	96,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	96,00	21.12

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 96,00		IT80T0311179020000000020657

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.8.1

CHIUSURA SPAD. 13880 DEL
22/09/2020 VEDI P.NC 8841 DEL
30/06/2020 M.P. 1450

RIC	M.IVA 2327
DATA DI REGISTRAZIONE 22 SET. 2020	

CIG Z262075942

CODICE DESTINATARIO SWKSP7T

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI FORMAZIONE

Spazio da compilare a cura del legale rappresentante/titolare

Il sottoscritto AW.TO GIORGIA GIRA in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della
azienda AMAT SPA Cod.ATECO _____ con indirizzo:
Via C. PATTI STI n° 657
Città TARANTO
Partita Iva 00146330733
Codice Fiscale //
Telefono 099 7356211
Fax 099 7794247
E-mail amati@amat.to.it

Importante: barrare il soggetto promotore

☐ Convenzione OSAC
☐ Convenzione EBPMI
☐ Convenzione CSEN Taranto
☐ Cliente CONSULEO S.r.l.
☐ Altro _____

In relazione al materiale informativo dei corsi di formazione (Locandina del Corso e Programma di Formazione) indetti da Consuleo S.r.l., disponibile sul sito web www.consuleo.net e/o messi a disposizione da personale autorizzato dalla Consuleo S.r.l., di cui ho letto ogni parte accettandone le condizioni ed i termini di partecipazione e pagamento, intendo iscrivere, come dettagliatamente di seguito specificato, i seguenti collaboratori/dipendenti/soci al fine di adempiere agli obblighi formativi e di aggiornamento in materia di sicurezza sul posto di lavoro. Sono consapevole che qualsivoglia inesattezza dei termini ivi contenuti può essere comunicata da una delle parti entro e non oltre 5 gg lavorativi dalla trasmissione del presente modulo a Consuleo S.r.l. che se ne riserva la verifica di validità. In caso di rescissione senza avviso pari a 5gg lavorativi verrà addebitato il 50% del costo del servizio.

Spazio per i/i corsista/i:

NOME <u>FRANCESCO</u>	COGNOME <u>SCARINCI</u>	COD. CORSO _____
NATO A <u>TARANTO</u>	IL <u>14-11-1967</u>	INDIRIZZO: VIA _____ N _____
CITTA' <u>//</u>	MANSIONE <u>DATORE DI LAVORO</u>	M@IL _____ CELL. _____
NOME _____	COGNOME _____	COD. CORSO _____
NATO A _____	IL _____	INDIRIZZO: VIA _____ N _____
CITTA' _____	MANSIONE _____	M@IL _____ CELL. _____

Il corrispettivo di euro 96,00 + I.V.A. (22%) del corso sarà corrisposto come segue:

Acconto di € _____

- ☐ Tramite bonifico bancario IT10Q0306779020000000020657
☐ Per contanti o assegno al personale di segreteria

Saldo di € _____

- ☒ Tramite bonifico bancario IT10Q0306779020000000020657
☐ Per contanti o assegno al personale di segreteria

Compilato in ogni sua parte, letto, accettato e sottoscritto

P.n. 8841
30/6/2020

Timbro e firma società/ente



Luogo _____ data _____

Segreteria Corsi:
Consuleo Srl
Tel. 099 9561903
Fax 099 9569190
Mail: formazione@consuleo.net

IC Rev. 1 del 24/09/2019

La verifica per la partita Iva **02836350732** ha prodotto il seguente risultato:

PARTITA IVA ATTIVA

Denominazione/Cognome e nome: **CONSULEO S.R.L.**

Data inizio attività: **18/01/2011**