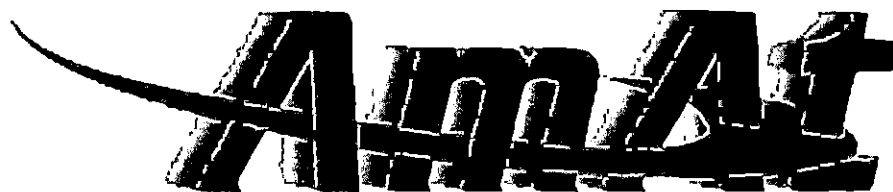


1557



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1724

GIOVINAZZI COSIMO

REST. LUG/20

**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	1.724	27/07/2020			347,00

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

GIOVINAZZI COSIMO

()

Partita IVA: C.F. GVNCSM81A25F784B

CC 13.31.0100;

DICONSI EURO: trecentoquarantasette e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT90H0760115800001023890567

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RETRIBUZIONI NETTE LUGLIO/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	347,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	347,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		347,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

V. DIR. CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

27/07/20

DISTINTA DI PAGAMENTO

pag. 1

Codice mensilita` : 07 Luglio
Data emissione : 07/2020
Reparto : tutti
Qualifica : tutte

Ditta : 1 - Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

Numero	Matricola	Cognome/Nome/Codice Fiscale	Netto a pagare	Tipo Pag.	Banca appoggio
1	313200	CARELLA ALDO CRLIDA62D01G712T	174,00	Con Alt.P.	
2	345000	GIOVINAZZI COSTIMO GVNCSM81A25F784B	347,00	Con Alt.P.	
3	346600	GUERRA ARMANDO GRRRND81D21B180P	347,00	Con Alt.P.	
4	365700	NICOLI' COSTIMO NCLCSM65S05L049E	303,00	Con Alt.P.	
Totale Altri Pag:			1.171,00		

Fine stampa.



AL DIRETTORE GENERALE

AZIENDA A.M.A.T. S.p.A.

S E D E

Il sottoscritto GIOVINAZZI CORNO dipendente di codesta Azienda
chiede alla S.V. di voler disporre con decorrenza immediata il pagamento di tutti gli emolumenti a
qualsiasi titolo a lui dovuto, con le seguenti modalità:

presso lo sportello del tesoriere

tramite emissione di assegni circolari

con accredito sul c/c n° _____

IBAN: IT 9040760115800001023890567

POST ITALIANI

Il sottoscritto dichiara, pertanto, che a tutti gli effetti, cessa di avere validità l'accredito sul
c/c n. _____ intrattenuto sino ad oggi con _____

Taranto, 23.07.2020

In Fede

