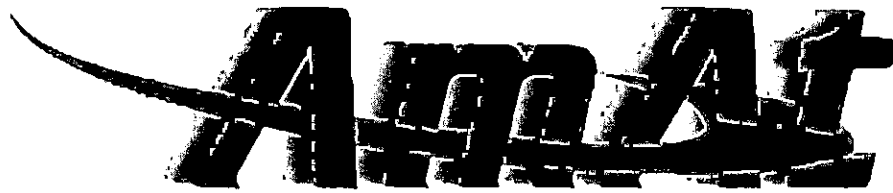


Teks



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2024

MIN. S. FINANZE

IRPEF E CONTRIBUTI AGO/2020

**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	2.024	07/09/2020			373.465,09

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentosettantatremilaquattrocentosessantacinque e 09 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI AGO/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	373.465,09
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	373.465,09

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		373.465,09	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VERO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI AGOSTO 2020

13,24,0001 13,21,0020 13,21,0040 13,21,0130 13,21,0110 13,21,0100 13,21,0050 13, 13,21,0150 13,21,0120 13,21,0190 13, 05,08,0170 05,08,0160 13,21,0170 05,08,0150 13,21,0160 13,24,0050

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631-1701	1004 (1001)	#	1630	4201	1057	1012	##	3802-1669	4730 4731	3803	##	3796	3797	3846	3847+3845-1671	3848	NAI	F/24
3	250.472,00	44.048,93			6,39		55,00	15.300,04		13.971,14		571,86					20,98	40,66		324.487,00
4	33.931,00	292,32				72,00				25,61	5.918,32						24,31	15,82		40.279,38
5																14,00	44,44	119,52		177,96
6																	10,28	19,28		29,56
7																	10,46	20,12		30,58
8																21,00	69,08	66,13		156,21
9																	6,41	207,43		213,84
10																	32,53	65,44		97,97
11																	10,12	24,19		34,31
12																	31,06	57,68		88,74
13																27,00	112,21	177,35		316,56
14																	87,36	79,43		166,79
15																6,40	61,94	28,71		97,05
16																	2,52	172,18		174,70
17																	78,98	132,21		211,19
18																	19,08	51,98		71,06
19																	24,62	52,72		77,34
20																	14,59	28,06		42,65
21																	42,20	27,11		69,31
22																	64,44	85,90		150,34
23																13,83	78,95	224,41		317,19
24																	85,42	165,16		250,58
25																152,93	1.887,61	3.534,31		5.574,85
26																	109,74	240,19		349,93
27																				0,00
28																				0,00
TOT	284.403,00	45.715,25	0,00	#	6,39	72,00	55,00	15.300,04	##	13.996,75	5.918,32	571,86	##	-703,00	-671,00	235,16	2.929,33	5.635,99	##	373.465,09
CON	284.403,44	45.535,38	179,87		7,38	€ 72,00	55,00	15.300,04		13.996,75	5.918,32	572,1		-703	-671,00	235,16	2.929,76	5.635,99		373.467,19
Diff.	-0,44	179,87	-179,87	#	-0,99	0,00	0,00	0,00	##	0,00	0,00	-0,24	##	0,00	0,00	0,00	-0,43	0,00	##	-2,10

12194

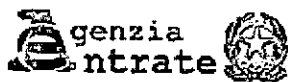
ARROT. 12190

ARROT. 12566

12565

ARROT. 12567

ARROT. 12568



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO** PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTECODICE FISCALE **0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3**

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solareDATI ANAGRAFICI **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO****T A VIA CESARE BATTISTI 657**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	1001	0008	2020	95.786,97		
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1631		2019		71.695,00	
RITENUTE ALLA FONTE	1627		2020		293,45	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1655	0008	2020		478,68	
	1701	0008	2020		22.406,84	
codice ufficio	codice atto					
TOTALE A				95.786,97 B	94.873,97 C	913,00 D

SEZIONE INPS

codice ente	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C				D	E	F

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
14	3796		2019		703,00	
TOTALE E				F	G	H

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immu. Ravv. Verif. Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 17 1			3797		2019		87,00	
F 53 1			3797		2019		56,00	
F 56 3			3797		2019		48,00	
I 01 8			3797		2019		19,00	
TOTALE G						H	I	J

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL							
TOTALE K					L	M	N

ERMA

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE O					P	Q	R

ERMA

SALDO FINALE					S	T	U
---------------------	--	--	--	--	----------	----------	----------

EURO

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPIRE ALLA DATA DI PAGAMENTO ALL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 6 0 9 2 0 2 0	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**IT1810103015801000001484939**

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE IERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
	1001	0008	2020	461,00	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio codice atto					
TOTALE A				461,00B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE C					SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE E					SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Versat. Acc. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
L 04 9			3797		2019		461,00
TOTALE G							SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
INAIL						
TOTALE I						SALDO (I-L)
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa a mm/aaaa	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
TOTALE M						SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(RACCOMPIARE VOIPI DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA **CAB/SPORTELLO**

1 6 0 9 2 0 2 0 01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

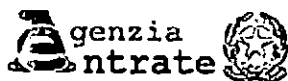
☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____
tratto / emesso su _____
cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma _____


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto Spa

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1001	0008	2020	40.640,42	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1012	0008	2020	15.300,04	
RITENUTE ALLA FONTE	1053	0008	2020	2.953,51	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1057	0008	2019	55,00	
	1630	0008	2019	63,9	
codice ufficio	codice atto	1845	0008	2020	455,00
TOTALE A				59.410,36 B	+
					59.410,36

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	CXX	74029TARANTO	082020	658,00	
7800	DM10	7800449608	082020	228.744,00	
7800	DM10	7803355359	082020	5.710,00	
7800	DM10	7804888535	082020	15.360,00	
TOTALE C				250.472,00 D	+
					250.472,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0008	2019	252,8	
1 4	3802	0008	2019	13.396,54	
1 4	3802	0008	2020	549,32	
1 4	3803	0008	2019	571,86	
TOTALE E				14.543,00 F	+
					14.543,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Rev. variat	Acc. Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9				3847	0008	2020	6,93	
A 14 9				3848	0008	2019	13,31	
A 51 4				3847	0008	2020	14,05	
A 51 4				3848	0008	2019	27,35	
TOTALE G							61,64 H	+
								61,64

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.a.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						
TOTALE I					L	+
						SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	+
							SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 324.487,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(RACCOMANDARE A CURA DI UNA POSTA/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
1 6 0 9 2 0 2 0	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancaria/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I1118I0103015801000001484939

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/09/2013 - ITworking S.r.l. - www.itworking.it

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente /
codice comune

Revv. variati

Acc. Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

C 42 4

3847

0008

2020

6,75

,

,

,

,

,

C 42 4

3848

0008

2019

13,32

,

,

,

,

,

C 74 1

3847

0008

2020

3,71

,

,

,

,

,

C 74 1

3848

0008

2019

6,80

,

,

,

,

,

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

30,58

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DELL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mesa

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune

Immob. versati

Acc.

Saldo

numero Immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

D 46 3

3848

0008

2019

6741

,

D 64 3

3847

0008

2020

641

,

D 64 3

3848

0008

2019

1357

,

D 64 3

3848

0008

2020

12645

,

TOTALE G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

213,84

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

giorno

mesa

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

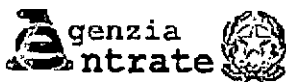
15801

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

B

+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

C

D

+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

E

F

+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv. variab.

Acc.

Saldo

numero
[immobili]

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 63 0

3847

0008

2020

3920

E 63 0

3848

0008

2019

7943

E 64 5

3845

0008

2020

3400

E 64 5

3847

0008

2020

1416

TOTALE

G

H

+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

detrazione

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE

I

L

+/- SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

166,79

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

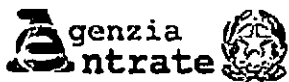
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comune

Ravv. variat.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 88 2

3848

0008

2019

113,89

E 88 2

3848

0008

2020

51,43

E 97 9

3847

0008

2020

252

E 97 9

3848

0008

2019

686

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

17470

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comuna

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune

Immob. Ravv. versat.

Acc.

Saldo

numero immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 53 1

3847

0008

2020

1144

F 53 1

3848

0008

2019

2228

F 56 3

3847

0008

2020

1318

F 56 3

3848

0008

2019

3044

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

77,34

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(PAGAMENTO ACCREDITATO ALLA TESORERIA COMPETENTE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

giorno

mes

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT11810103015801000001484939

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

DOMICILIO FISCALE TARANTO

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ERARIO

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				
RITENUTE ALLA FONTE				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				
TOTALE A			B	
				SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C				D	
					SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	
					SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Rapp. Acc. Sella	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 58 7			3847	0008	2020	8,56	
F 58 7			3848	0008	2019	16,52	
F 63 7			3847	0008	2020	6,03	
F 63 7			3848	0008	2019	11,54	
TOTALE G						42,65 H	
							SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	
						SALDO (I-L)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M					N	
						SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 42,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA 1 6 0 9 2 0 2 0

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA 01030 CAB/SPORTELLLO 15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro **tratto / emesso su** **cod. ABI** **CAB**

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO** PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. via e numero civico
TA VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					
TOTALE				A	B	+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE						C	D	+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE				E	F	+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Rapp. variaz. Acc. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 78 4			3847	0008	2020	14,19		
F 78 4			3848	0008	2019	27,11		
G 18 7			3847	0008	2020	6,08		
G 25 1			3847	0008	2020	21,93		
TOTALE						G	H	+/- SALDO (G-H)
								69,31

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE					I	L	+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE								M	N
									+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 69,31

ESTREMI DEL VERSAMENTO

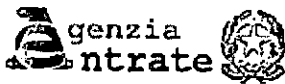
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAS/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 9 2 0 2 0	01030 15801	n.ro tratto / emesso su
		cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

nome

comune

provincia

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

via e numero civico

prov.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ENRARIO

codice identificativo

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

C

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

E

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente /
codice comune

Immob. variabile

Ass. S. S. S. S.

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE

I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

150,34

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DELL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

giorno

nome

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/05/2013 - ITworking S.r.l. - www.itworking.it

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune

Immob. Racc. variat.

Acc.

Saldo

numero immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

I 01 8

3847

0008

2020

74,87

I 01 8

3848

0008

2019

143,23

I 46 7

3847

0008

2020

10,55

I 46 7

3848

0008

2019

21,93

detrazione

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

250,58

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DEL INCASSO/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

giorno

mes

anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

I118I0103015801000001484939

firma

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

codice tributo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune

Immob. Rev.

Verbal

Acc.

Saldo

numero

Immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

L 04 9

3845

0008

2020

46,29

L 04 9

3846

0008

2019

152,93

L 04 9

3847

0008

2020

1.841,32

L 04 9

3848

0008

2019

3.534,31

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero

di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 5.574,85

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 9 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

