

V733



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2291

IRPEF e CONTRIBUTI 835/2020

**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	2.291	06/10/2020			389.336,10

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: trecentoottantanovemilatrecentotrentasei e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI SET/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	389.336,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	389.336,10

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		389.336,10	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

IL VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Iter Distinta

Tipo distinta	Delega F24
Nome supporto	rtlcbi01
Numero disposizioni	24
Banca assuntrice	01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Cab Assuntrice	15801
Conto addebito	I 01030 15801 000001484939
Data creazione	06/10/2020
Importo	389.336,10 EUR
Stato	Da spedire

Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
06/10/2020 13:18:48	Importata	Economo		Distinta importata dal file F24 2020-09
06/10/2020 13:18:48	Con Errori	Economo		Importata nuova distinta

 torna	Esc	 stampa	F4				
---	-----	--	----	--	--	--	--

F/24 RETRIBUZIONI SETTEMBRE 2020

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631-1701	1004 (1001)	1002	- #	1630	# #	1012	#	3802-1669	4730 4731	3803	#	3796	3797	3846	3847+3845-1671	3848	NAI	F/24
1		158,00												-64,00	-94,00					0,00
2	212.856,00	82.265,66		2.292,30		21,52		30.977,23		13.957,09		321,22					40,78	98,27		342.830,07
3	32.975,00	403,32								25,60	4.261,97					48,00	22,11	27,34		37.763,34
4																	16,26	34,00		50,26
5																	48,24	108,14		156,38
6																	13,21	25,80		39,01
7																	37,54	72,93		110,47
8																	41,65	80,96		122,61
9																	32,52	65,44		97,96
10																	10,12	24,18		34,30
11																	31,06	57,65		88,71
12																	125,33	256,77		382,10
13																6,40	16,96	28,70		52,06
14																	31,37	63,15		94,52
15																	78,94	132,20		211,14
16																	19,08	51,99		71,07
17																	24,60	52,74		77,34
18																	14,59	28,05		42,64
19																	58,18	27,13		85,31
20																	21,43	198,03		219,46
21																	121,86	224,43		346,29
22																9,58	85,39	143,23		238,20
23																286,66	1.976,88	21,91		2.285,45
24																	58,98	3.550,82		3.609,80
25																	103,72	223,89		327,61
26																				0,00
27	✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓				✓		✓		0,00
28																				0,00
TOT	245.831,00	82.826,98	0,00	2.292,30	# #	21,52	# #	30.977,23	#	13.982,69	4.261,97	321,22	#	-64,00	-94,00	350,64	3.030,80	5.597,75	##	389.336,10
CONT	245.830,81	82.624,56	203,75	2.292,30		20,19		30.977,23		13.982,69	4.261,97	322,03		-64,00	-94,00	350,64	3.031,93	5.597,75		389.337,85
Diff.	0,19	202,42	-203,75	0,00	# #	1,33	# #	0,00	#	0,00	0,00	-0,81	#	0,00	0,00	0,00	-1,13	0,00	##	-1,75

14497

ARROT. 14499

ARROT. 14498

PN 14507

MODIFICATO

F/24 RETRIBUZIONI SETTEMBRE 2020

13,24,0001 13,21,0020 13,21,0040 13,21,0110 13,05 13,21,0130 1:13 13,21,0050 1:13 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)	1002	- #	1630	#	#	1012	#	3802-1669 4731	4730 4731	3803	#	3796	3797	3846	3847+3845-1671	3848	NAI	F/24
1		158,00													-64,00	-94,00					0,00
2	212.856,00	82.141,00		2.292,30		21,52			30.977,23		13.957,09		321,22					40,78	98,27		342.705,41
3	32.975,00	527,98									25,60	4.261,97					48,00	22,11	27,34		37.888,00
4																		16,26	34,00		50,26
5																		48,24	108,14		156,38
6																		13,21	25,80		39,01
7																		37,54	72,93		110,47
8																		41,65	80,96		122,61
9																		32,52	65,44		97,96
10																		10,12	24,18		34,30
11																		31,06	57,65		88,71
12																		125,33	256,77		382,10
13																		23,36	28,70		52,06
14																		31,37	63,15		94,52
15																		78,94	132,20		211,14
16																		19,08	51,99		71,07
17																		24,60	52,74		77,34
18																		14,59	28,05		42,64
19																		58,18	27,13		85,31
20																		21,43	198,03		219,46
21																		121,86	224,43		346,29
22																	9,58	85,39	143,23		238,20
23																	286,66	1.976,88	21,91		2.285,45
24																		58,98	3.550,82		3.609,80
25																		103,72	223,89		327,61
26																					0,00
27																					0,00
28																					0,00
TOT	245.831,00	82.826,98	0,00	2.292,30	#	21,52	#	#	30.977,23	#	13.982,69	4.261,97	321,22	#	-64,00	-94,00	344,24	3.037,20	5.597,75	##	389.336,10
CONT	245.830,81	82.624,56	203,75	2.292,30		20,19			30.977,23		13.982,69	4.261,97	322,03		-64,00	-94,00	350,64	3.031,93	5.597,75		389.337,85
Diff.	0,19	202,42	-203,75	0,00	#	1,33	#	#	0,00	#	0,00	0,00	-0,81	#	0,00	0,00	-6,40	5,27	0,00	##	-1,75

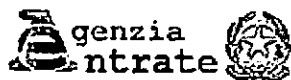
14497

ARROT. 14499

ARROT. 14498

Tn 14507

V. CCH13

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILI E 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
cognome, denominazione o ragione sociale

-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
glomo

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

FROM

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	0009	2020	43.392,84	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1631		2019	,	19.227,00
RITENUTE ALLA FONTE	1627		2020	,	390,62
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1655	0009	2020	,	957,36
	1701	0009	2020	,	22.659,86
codice ufficio	codice atto			,	,
					+/
					SALDO (A-B)
			TOTALE	A	43.392,84B
					43.234,84
					158,00

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
14	3796		2019	,	6400
				,	,
				,	,
				,	,
					+/- SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F 6400
					6400

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	rimborso Rimborso versato	Acc.	Saldo Saldo	numero numeri immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
EL 04 9					3797		2019	,	75,00
EM 29 8					3797		2019	,	19,00
								,	,
								,	,
								,	,
								,	% SALDO (G-H)
detrazione					TOTALE	G		H	9400 9400

SEZIONE ALIMENTI 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)

[illegible]

FIRMA

SALDO FINALE

EURO | +

ESTRENO DEL VERSAMENTO

DO COMPLETARE A TURADA DE BANCOS E AGENTES DA BANCARIA

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mezza	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
16	10	2020	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod: ABI

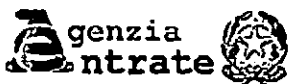
—CAP

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma

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



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 00146330733

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

DOMICILIO FISCALE: TARANTO VIA CESARE BATTISTI 657

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	1001	0009	2020	81.667,62	
RITENUTE ALLA FONTE	1002	0009	2020	2.292,30	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012	0009	2020	30.977,23	
	1053	0009	2020	598,04	
	1630	0009	2019	173,7	
	1630	0009	2020	415	
TOTALE A				115.556,71B	115.556,71

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ falsale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	CXX	74029TARANTO	09/2020	658,00	
7800	DM10	7800449608	09/2020	196.503,00	
7800	DM10	7803355359	09/2020	13.115,00	
7800	DM10	7804888535	09/2020	2.580,00	
TOTALE C				212.856,00D	212.856,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
02	3802	0009	2019	252,8	
14	3802	0009	2019	13.410,72	
14	3802	0009	2020	521,09	
14	3803	0009	2019	321,22	
TOTALE E				14.278,31F	14.278,31

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Immob. versati	Ass. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9				3847	0009	2020	20,78	
A 14 9				3848	0009	2019	39,94	
A 14 9				3848	0009	2020	58,33	
A 51 4				3845	0009	2020	20,00	
TOTALE G							139,05H	139,05

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						

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M									

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 342.830,07

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

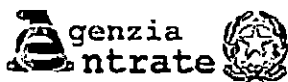
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
16102020	01030 15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

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 00146330733 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
cognome, denominazione o ragione sociale
nome
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
	1845	0009	2020	111,00	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1846	0009	2019	292,32	,
RITENUTE ALLA FONTE	4730	0009	2020	948,43	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4731	0009	2019	3.313,54	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				4.665,29b	+/- SALDO (A-B) 4.665,29

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ fisale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7804925317	092020	29.031,00	,
7800	DM10	7805057644	092020	3.944,00	,
				,	,
TOTALE C				32.975,00b	+/- SALDO (C-D) 32.975,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
16	3802	0009	2019	25,60	,
				,	,
				,	,
TOTALE E				25,60F	+/- SALDO (E-F) 25,60

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Immob. Ravv. variab.	Acq.	Saldo Immobili	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 51 4					3846	0009	2019	48,00	,
A 51 4					3847	0009	2020	14,06	,
A 51 4					3848	0009	2019	273,4	,
A 66 2					3847	0009	2020	8,05	,
detrazione									
TOTALE G								974,5H	+/- SALDO (G-H) 974,5

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						+/- 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							+/- SALDO (M-N) ,

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO + 37.763,34

ESTREMI DEL VERSAMENTO

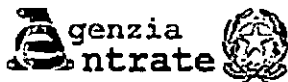
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
16102020	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

00146330733

barre 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

anno

sempre (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/ fisale azienda	periodo di riferimento: da	rateazione/ mese rif.	anno 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. valore	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 80 8					3847	0009	2020	4444	
B 80 8					3848	0009	2019	10133	
B 80 9					3847	0009	2020	380	
B 80 9					3848	0009	2019	681	
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
TOTALE					I	L
						+/- SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 15638

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

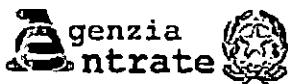
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	banca/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



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

00146330733

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

anno

provincia

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov.

via e numero civico

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	rateazione/ mese rif.	periodo di riferimento: a	rateazione/ mese rif.	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.	Verif.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3847	0009	2020	648	
C 13 6						3848	0009	2019	1248	
C 42 4						3847	0009	2020	673	
C 42 4						3848	0009	2019	1332	
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
TOTALE					I	L
						+/- SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 39,01

ESTREMI DEL VERSAMENTO

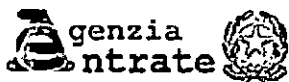
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030 15801	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

Mod. F24

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733
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.
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	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. Variaz. Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 74 1			3847	0009	2020	372	
C 74 1			3848	0009	2019	680	
D 17 1			3847	0009	2020	3382	
D 17 1			3848	0009	2019	6613	
TOTALE G						11047H	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)

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 + 11047

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

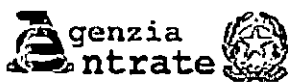
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
16102020	01030	15801	n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB

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 | | | | |

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 _____ sesso (M o F) _____

comune (o Stato estero) di nascita

proy.

compute

PROY.

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	„

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
TOTALE						

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				₹	₹	
				₹	₹	
				₹	₹	
				₹	₹	
				₹	₹	+/− SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F ¹	

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. vallati	Anc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 75 4						3847	0009	2020	2146	,
D 75 4						3848	0009	2019	4015	,
D 76 1						3847	0009	2020	1106	,
D 76 1						3848	0009	2019	2529	+/-
detrazione						TOTALE	G		9796H	+ 9796

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.e.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						9	9	
						9	9	
						9	9	
						9	9	+/-
				TOTALE		9	9	SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	97,96
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale	
giorno	mezza	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
16	10	2020	01030	15801	tratto / emesso su	
					cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma

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**

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

data di nascita _____ sesso (M o F) _____

comune (o Stato estero) di nascita

— —
Drow

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	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9 +/-
TOTALE					C	D
					1	1
					SALDO (C-D)	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9 +/-
			TOTALE E	9 F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune				numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo						
E 20 5					3847	0009	2020	25,07	
E 20 5					3848	0009	2019	41,46	
E 46 9					3847	0009	2020	5,99	
E 46 9					3848	0009	2019	161,9	
detrazione					TOTALE			88,71	
					G				88,71

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						₪ L.	₪	SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	88,71
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORETELLO	
giorno	me	anno			n.ro _____
16102020			01030	15801	tratto / emesso su _____
					cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

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 _____ 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	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	causale	Immob. versat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 53 7						3847	0009	2020	86,16	
E 53 7						3848	0009	2019	177,33	
E 63 0						3847	0009	2020	39,17	
E 63 0						3848	0009	2019	79,44	
TOTALE G									382,10	+/- SALDO (G-H) 382,10

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

BILANCIO DI ESERCIZIO									
DATI SOCIETARI					IMPORTI A DEBITO VERSATI		IMPORTI A CREDITO COMPENSATI		
codice sede		codice ditta		c.c.	numero di riferimento				
TOTALE									
SALDO (I-L)									
DATI DI RIFERIMENTO									
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento:	
TOTALE									
SALDO (M-N)									

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 382,10

ESTREMI DEL VERSAMENTO

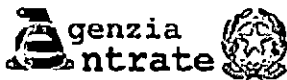
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030 15801	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

Mod. F24

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

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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE				A	B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	rateazione/ 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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Immob. Ravv.	variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 98 6						3847	0009	2020	6522		
E 98 6						3848	0009	2019	10581		
E 99 5						3847	0009	2020	1372		
E 99 5						3848	0009	2019	2639		
TOTALE									G	H	+/- SALDO (G-H)
detrazione										211,14	

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)

INAIL

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 + 211,14

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAS

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

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 via e numero civico: T A VIA CESARE BATTISTI 657
DOMICILIO FISCALE TARANTO
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					
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. Ravv.	Saldo Acc.	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1					3847	0009	2020	11,42	
F 53 1					3848	0009	2019	22,30	
F 56 3					3847	0009	2020	13,18	
F 56 3					3848	0009	2019	30,44	
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	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 + 7734

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

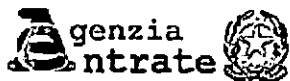
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____

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

Mod. F24

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733
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.
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	periodo di riferimento: 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	Immob. avv.	Avv.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 58 7					3847	0009	2020	8,56	
F 58 7					3848	0009	2019	16,51	
F 63 7					3847	0009	2020	6,03	
F 63 7					3848	0009	2019	11,54	
TOTALE G								42,64 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)

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 + 42,64

ESTREMI DEL VERSAMENTO

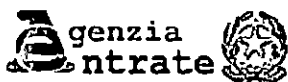
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. F24

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	cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA nome: _____	
DOMICILIO FISCALE	data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____ comune: TARANTO prov. TA via e numero civico: 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	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. Ravv.	Immob. variaz.	Ass.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	H 09 0					3847	0009	2020	42,96	
	H 09 0					3848	0009	2019	82,83	
	H 88 2					3847	0009	2020	78,90	
	H 88 2					3848	0009	2019	141,60	
TOTALE G									346,29H	++ SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.e.	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	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 + 346,29

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

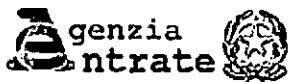
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030	15801	☐ circolare/vaglia postale
tratto / emesso su			cod. ABI CAB

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

Mod. F24

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	periodo di riferimento: 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	Immob. Rev.	Immob. variaz.	Azi.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 46 7						3848	0009	2019	21,91	
L 04 9						3845	0009	2020	136,29	
L 04 9						3846	0009	2019	286,66	
L 04 9						3847	0009	2020	1.840,59	
TOTALE									G	H
										+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	s.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	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 + 2.285,45

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

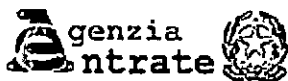
CAB

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

Mod. F24

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733
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.
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	periodo di riferimento: 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.	Verbal.	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ - mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 04 9						3848	0009	2019	3.534,50	
L 28 0						3845	0009	2020	53,00	
L 28 0						3847	0009	2020	5,98	
L 28 0						3848	0009	2019	163,21	
TOTALE G									3.609,80	+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.a.p.	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	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 + 3.609,80

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

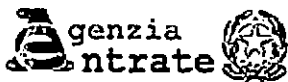
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAS/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
16102020	01030	15801	n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB

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

Mod. F24

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	cognome, denominazione o ragione sociale nome		
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
comune		prov.	via e numero civico
TARANTO		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	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. Rapp. Var. / Acc. / Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
M 29 8			3847	0009	2020	103,72	
M 29 8			3848	0009	2019	223,89	
TOTALE G						327,61H	
							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)

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 + 327,61

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE 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/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT1810103015801000001484939	firma
--	-----------------------------	-------

Iter distinta

tipo distinta	Delega F24				
Nome supporto	aman0011				
Numero disposizioni	24				
Banca assuntrice	01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.				
Cab Assuntrice	15801				
Conto addebito	I 01030 15801 000001484939				
Data creazione	05/10/2020				
Importo	389.336,10 EUR				
Stato	Con Errori				
Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note	
06/10/2020 07:54:53	Importata	Economo		Distinta importata dal file F24 2020-09	
06/10/2020 07:54:53	Con Errori	Economo		Importata nuova distinta	

torna	Esc	stampa	F4				
-------	-----	--------	----	--	--	--	--



**SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)**

In data 06/10/2020 alle ore 11:28 il sistema informativo dell'Agenzia
delle Entrate ha acquisito con protocollo
20100611281010780 prog. 000001 la richiesta di annullamento del pagamento:
Protocollo telematico: 20100608241714752 prog. 000001
Contribuente: 00146330733

Il pagamento e' stato trasmesso da: 00146330733
IL PAGAMENTO E' STATO ANNULLATO IN DATA 06/10/2020

Li, 06/10/2020



**SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)**

ELENCO DEI DOCUMENTI ACQUISITI E/O SCARTATI

PROTOCOLLO DI RICEZIONE : 20100611281010780

NOME DEL FILE : 00146330733_Settembre.ccf

TIPO DI DOCUMENTO : Annullamento altri documenti

DOCUMENTI ACQUISITI : 1

DOCUMENTI SCARTATI : 0

Esito	Protocollo documenti	Codice fiscale	Denominazione
acquisito	000001	00146330733	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA

SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

ATTESTAZIONE DI ELABORAZIONE DI RICHIESTE DI ANNULLAMENTO F24

In data 06/10/2020 alle ore 11:28 il sistema informativo dell'Agenzia delle Entrate ha acquisito con protocollo 20100611281010780 il file 00146330733_Settembre.ccf contenente 1 richiesta di annullamento di pagamenti telematici. Il file e' stato trasmesso da: codice fiscale : 00146330733. Sono state accolte tutte le richieste di annullamento inviate.

ELENCO DELLE RICHIESTE DI ANNULLAMENTO ACCOLTE

Protocollo annullato	Codice fiscale	Denominazione
20100608241714752000001 Li, 06/10/2020	00146330733	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'ARE



**SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)**

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA TRASMISSIONE

In data 06/10/2020 alle ore 08:24 il sistema informativo dell'Agenzia delle Entrate ha attribuito il numero di protocollo 20100608241714752 al seguente file: 00146330733_Settembre.ccf contenente la richiesta di n. 1 pagamenti telematici. La predetta richiesta, che e' stata correttamente acquisita, e' relativa ai pagamenti di seguito riportati.
Li, 06/10/2020

*F24 successivamente
annullato*



**SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)**

Protocollo del pagamento : 20100608241714752 prog. 000001

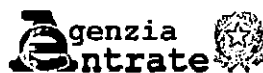
Data versamento : 16-10-2020

Importo versamento : E. 0,00

Successivamente, sara' reso disponibile l'esito dell'elaborazione.

I pagamenti eseguiti con utilizzo di crediti in compensazione saranno oggetto di specifici controlli finalizzati alla verifica del rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni. L'eventuale esito negativo di tale controllo sara' successivamente reso disponibile con ulteriore ricevuta

Li, 06/10/2020



**SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)**

ELENCO DEI DOCUMENTI ACQUISITI E/O SCARTATI

PROTOCOLLO DI RICEZIONE : 20100608241714752

NOME DEL FILE : 00146330733_Settembre.ccf

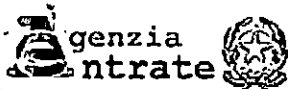
TIPO DI DOCUMENTO : Modello di pagamento unificato (Mod. F24)

DOCUMENTI ACQUISITI : 1

DOCUMENTI SCARTATI : 0

Esito	Protocollo documenti	Codice fiscale	Denominazione
acquisito	000001	00146330733	-----

du / e - f e - - - - - 844 .cc.



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 00146330733

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.

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	0009	2020	81.542,96	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1002	0009	2020	2.292,30	
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0009	2020	30.977,23	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1053	0009	2020	598,04	
	1630	0009	2019	1737	
	1630	0009	2020	4,15	
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				115.432,05B	115.432,05

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	09/2020	658,00	
7800	DM10	7800449608	09/2020	196.503,00	
7800	DM10	7803355359	09/2020	13.115,00	
7800	DM10	7804888535	09/2020	2.580,00	
TOTALE C				212.856,00D	212.856,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
02	3802	0009	2019	2528	
14	3802	0009	2019	13.410,72	
14	3802	0009	2020	5210,9	
14	3803	0009	2019	32122	
TOTALE E				14.278,31F	14.278,31

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Ravv.	Immob. Verbas	Acc.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3847	0009	2020	20,78	
A 14 9						3848	0009	2019	39,94	
A 14 9						3848	0009	2020	58,33	
A 51 4						3845	0009	2020	20,00	
TOTALE G									139,05H	139,05

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						

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							

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 342.705,41

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

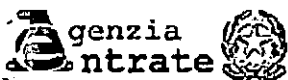
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	n.ro	circolare/vaglia postale
16102020	0103015801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

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

00146330733

berrare in caso d'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
	1701	0009	2020	124,66	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1845	0009	2020	111,00	
RITENUTE ALLA FONTE	1846	0009	2019	292,32	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4730	0009	2020	948,43	
	4731	0009	2019	3.313,54	
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
		TOTALE A		4.789,95B	4.789,95

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
7800	DM10	7804925317		09	2020		29.031,00	
7800	DM10	7805057644		09	2020		3.944,00	
								+/- SALDO (C-D)
							TOTALE C	32.975,00D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
16	3802	0009	2019	25,60	
					+/- SALDO (E-F)
				TOTALE E	25,60F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. Verfici	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 51 4						3846	0009	2019	48,00	,
A 51 4						3847	0009	2020	14,06	,
A 51 4						3848	0009	2019	273,4	,
A 66 2						3847	0009	2020	8,05	,
detrazione										
							TOTALE	G	9745H	
										+ SALDO (G-H)
										+ 9745

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						
						+/- SALDO (I-L)
					TOTALE I	L

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 37.888,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

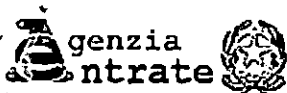
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
16102020	0103015801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

data di nascita

giorno

mezzo

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 IRARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

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.

Immob. Variaz.

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.a.

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

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

122,61

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

CAS/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

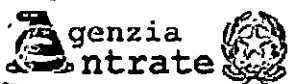
CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

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

00146330733

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

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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE				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. valutata	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 03 6					3847	0009	2020	6,17		
E 03 6					3848	0009	2019	16,61		
E 15 5					3847	0009	2020	3,95		
E 15 5					3848	0009	2019	75,7		
TOTALE					G			343,0 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)

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 + 343,0

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

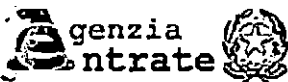
DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO			
giorno	mes	anno			n.ro		
1	6	1	0	2	0	2	0
			01030	15801	tratto / emesso su	cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



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**

DATI ANAGRAFICI

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

data di nascita	sex (M o F)	comune (o Stato estero) di nascita	prov.
-----------------	-------------	------------------------------------	-------

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. _ via e numero civico _
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			₹	₹ +/-	SALDO (A-B)
		TOTALE	A	₹ B	₹	₹

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:			importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa			
						,	,
						,	,
						,	,
						,	,
						,	,
						,	, +/-
					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		
				9	9		
				9	9		
				9	9		
				9	9	+/-	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valut.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	importi a credito compensati
E 20 5						3847	0009	2020	25,07	,
E 20 5						3848	0009	2019	41,46	,
E 46 9						3847	0009	2020	5,99	,
E 46 9						3848	0009	2019	16,19	, +/-
detrazione							TOTALE	G	88,71H	+ 88,71

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		₹	₹	SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	88,71
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

P.O.

☐ circolare/vaglia postale**tratto / emesso su**

cod ABI

CAR

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|0103015801000001484939|

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 2

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

—

— —

sexo (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCAL

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./mess. 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				₹	₹ +/-	SALDO (A-B)
TOTALE				A	₹ B	₹	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9
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	
				9	9	
				9	9	
				9	9	
				9	9	+/-
			TOTALE	E	F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune		immob. variati	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione / mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 53	7					3847	0009	2020	86,16	,
E 53	7					3848	0009	2019	177,33	,
E 63	0					3847	0009	2020	39,17	,
E 63	0					3848	0009	2019	794,4	,
detrazione						TOTALE G			3821,0H	,
										+
										SALDO (G-H)
										3821,0

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		₪	₪	SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	382,10
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

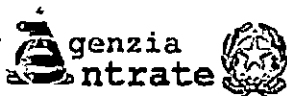
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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

☐ Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

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

00146330733

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

mezzo

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				+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mn/aaaa a mn/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	Immob. avv.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 88 2				3847	0009	2020	2886	
E 88 2				3848	0009	2019	5629	
E 97 9				3847	0009	2020	251	
E 97 9				3848	0009	2019	686	
TOTALE G							9452H	+/- SALDO (G-H) 94,52

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	mn/aaaa	a	mn/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M								N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 94,52

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 CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030 15801	n.ro 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

**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 _____ sesso (M o F) _____

comune (o Stato estero) di nascita

prov

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	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹
					₹	₹ +/-
TOTALE					C	D
					₹	₹
						SALDO (C-D)
					₹	₹

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				g	g
				g	g
				g	g
				g	g
				g	g +/-
			TOTALE E	g F	g

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	immob. variata	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1						3847	0009	2020	1142	,
F 53 1						3848	0009	2019	2230	,
F 56 3						3847	0009	2020	13,18	,
F 56 3						3848	0009	2019	3044	, +/-
detrazione						TOTALE	G		7734 H	, + SALDO (G-H) 7734

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						9	9	
						9	9	
						9	9	
TOTALE					I	L	+/-	SALDO (I-L)

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

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO	+	77,34
------	---	-------

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
16	10	2020	01030	15801	tratto / emesso su	
					cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|I0103015801000001484939|

firma

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733 ☐ 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. 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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rev.	immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
I 01 8						3846	0009	2019	9,58	
I 01 8						3847	0009	2020	74,85	
I 01 8						3848	0009	2019	143,23	
I 46 7						3847	0009	2020	10,54	
TOTALE G									238,20 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)

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 + **238,20**

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
16102020	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

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

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA nome

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

DOMICILIO FISCALE comune TARANTO prov. T A via e numero civico 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				+/ SALDO (A-B)
		TOTALE	A	B	

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Razv.	Immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 46 7						3848	0009	2019	21,91	,
L 04 9						3845	0009	2020	136,29	,
L 04 9						3846	0009	2019	286,66	,
L 04 9						3847	0009	2020	1.840,59	,
										+/ SALDO (G-H)
detrazione									TOTALE	G

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA	SALDO FINALE	EURO	2.285,45
--------------	---------------------	-------------	-----------------

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 CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale
1 6 1 0 2 0 2 0	01030 15801	☐ circolare/vaglia postale
		n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT1810103015801000001484939 firma

