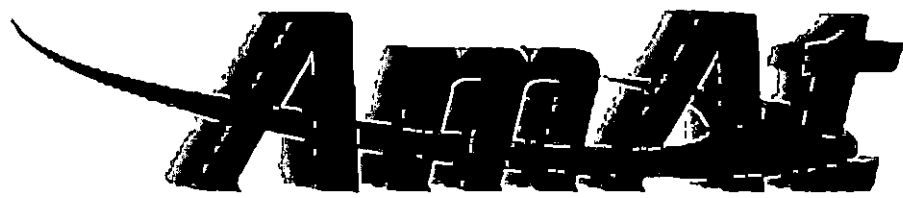


8783



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2259

TOLUPASS

RID

**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	2.259	01/10/2020			20,66

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: venti e 66 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 63023876/T del 30/07/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

63023876/T

IMPORTO LORDO	20,66
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	20,66

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		20,66	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3394551422 Data SDI: 30/07/2020 09:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Autostrade per l'Italia S.p.A. VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT07516911000 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	12919557/D	2020-07-30	EUR 19,61
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PEDAGGI AUTOSTRADALI		16,07	16,07	22 %

Dati Riepilogo

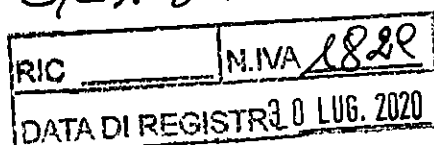
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	16,07	3,54

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2020-07-30	EUR 16,07		

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D202000730

Versione Style 2.8.1





Copia della fattura elettronica inviata al Sistema di Interscambio

SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
 C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
 TELEFONO
 Assistenza Clienti 840.043.043
 Sito Internet
 www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA'
 N051030009601ZGKV 0219101612000
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA
 CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	4	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
12919557/D DEL 30-07-2020 Emessa ai sensi degli artt. 21 e 22 del DPR n. 633/1972 e del DM 20 luglio 1979 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI		16,07	22	

%IVA	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
22,00		16,07	3,54	
0,00	EX ART.17/TER		-3,54	

Totale imponibile € 16,07
 Tot. non impon./Esenti/Esclusi € 0,00
 Totale IVA € 0,00

TOTALE FATTURA € 16,07

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
29-06-2020	11:46:24	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
29-06-2020	13:31:07	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
07-07-2020	09:50:37	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
07-07-2020	12:34:28	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti					4
					IMPORTO
					19,60
					TOTALE €
					19,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	19,60	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:3394551422 Data SDI: 30/07/2020 09:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Autostrade per l'Italia S.p.A. VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT07516911000 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	12919557/D	2020-07-30	EUR 19,61
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PEDAGGI AUTOSTRADALI		16,07	16,07	22 %

Dati Riepilogo

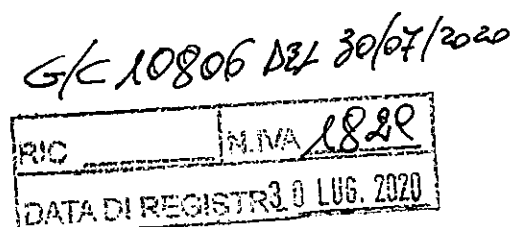
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	16,07	3,54

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	SEPA Direct Debit	2020-07-30	EUR 16,07		

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D202000730

Versione Style 2.8.1



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

 DATA
 18 AGO, 2020

 L'ADDETTO AL RISCONTRO

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

 DATA
 26 AGO, 2020

 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

 DATA
 31/10/2020

 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

 DATA
 05-10-2020

 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

 DATA
 FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

 DATA
 FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

 DATA
 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

 DATA
 FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

 DATA
 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

 DATA
 FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

 DATA
 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

 DATA
 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:3394551538 Data SDI: 30/07/2020 09:49

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TELEPASS SPA VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT09771701001 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	63023876/T	2020-07-30	EUR 5,60
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	0,46	22 %
CANONE TELEPASS		4,13	4,13	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	4,59	1,01

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2020-07-30	EUR 4,59		

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D202000730

Versione Style 2.8.1



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
 C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
 TELEFONO
 Assistenza Clienti 840.043.043
 Sito Internet
 www.telepass.com

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA'
 N051030009601ZGKV 0219101612000
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA
 CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
63023876/T DEL 30-07-2020 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	% IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	22	
722	CANONE TELEPASS		4,13	22	

% IVA	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	IVA	NON IMPONIBILI ESENTI/ESCLUSI
22,00		4,59	1,01	
0,00	EX ART.17/TER		-1,01	

Totale imponibile € 4,59
 Tot. non impon./Esenti/Esclusi € 0,00
 Totale IVA € 0,00

TOTALE FATTURA € 4,59

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone del servizio per i Telepass in Suo possesso per il periodo da marzo 2020 a giugno 2020



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
Sito Internet
www.telepass.com



DCOOS1422
01-19-0FY-00149

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
14471510 DEL 30-07-2020	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	63023876/T	30-07-2020	4,59
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A	12919557/D	30-07-2020	16,07
IMPORTO TOTALE			20,66

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3394551538 Data SDI: 30/07/2020 09:49

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TELEPASS SPA VIA A.BERGAMINI, 50 00159 - ROMA - IT P.IVA: IT09771701001 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N051030009601ZGKV 0219101612000 VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	63023876/T	2020-07-30	EUR 5,60
Causale			
Codice cliente: 182139180			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PROD. STAMPA DOC. CONTABILE		0,46	0,46	22 %
CANONE TELEPASS		4,13	4,13	22 %

Dati Riepilogo

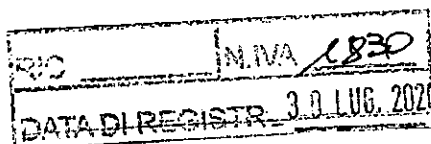
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	4,59	1.01

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit	2020-07-30	EUR 4,59		

Dati Trasmittente: IT05262890014 - Progressivo Invio: D202000730

Versione Style 2.8.1



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

 Delib. C.A. n° *Art. 24 SRS*
 del
 Data scadenza pagamento *Rud*

 DATA *18 AGO. 2020* L'ADDETTO AL RISCONTRO

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

 DATA *26 AGO. 2020* FIRMA *[Signature]*
28 SET. 2020
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

 DATA *31 LUG. 2020* FIRMA DEL RESPONSABILE *[Signature]*

 IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

 DATA *05-10-2020* FIRMA *[Signature]*
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE: