



J 133

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 100

Min. D. Finanze

Sanz. SUPRATARS. RISMIS. FT PA 107/2019

**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

Capitale 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	400	03/02/2020			62,50

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: sessantadue e 50 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

SANZIONE SU RITARDATA RIEMMISSIONE FT PA000107/2019: IST. RIGHI

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	62,50
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	62,50

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

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE		0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3							
cognome, denominazione o ragione sociale									
DATI ANAGRAFICI		AMAT SPA TARANTO							
data di nascita		giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita							
comune		prov. via e numero civico							
DOMICILIO FISCALE		T A VIA C. BATTISTI, 657							
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		codice identificativo							
SEZIONE IRPEF									
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI		codice tributo	relazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati		
		8911	0000	2019	62 5 0		0 0 0		
codice ufficio		codice atto		TOTALE		A	62 5 0	B	0 0 0
									62 5 0
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		relazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati		
				TOTALE		E	F	SALDO (E-F)	
SEZIONE IMMOBILIARI E TRIBUTI LOCALI									
codice ente/codice comune	Immob. beni versati	Acc. bolli	Immob. bolli	codice tributo	relazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati
				TOTALE		G	H	SALDO (G-H)	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
INAIL	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	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati		importi a credito compensati	
				TOTALE		M	N	SALDO (M-N)	
FIRMA									
EURO + 62,510									
SIR MI DEL VERSAMIN									
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE									
DATA		AZIENDA		CAB/SPORTELO		Pagamento presentato alla banca il			
giorno mese anno						Conto: I 01030 15801 000001484939			
0 5 0 2 2 0 2 0		01030		15801		Delega Da spedire			