

V674



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1934

1CC82 A

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
	2021	1.931	06/09/2021			55.695,59

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

ICCREA BANCAIMPRESA SPA

VIA LUCREZIA ROMANA 41/47

00178 ROMA (RM)

Partita IVA: 15240741007 C.F. 02820100580

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquantacinquemilaseicentonovantacinque e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. ASG32128G

PAGAMENTO FATTURE N.

FTG79736G CIG 7779192850, FTG79734G CIG 7290335EBF,
FTG79735G CIG 4726694F44, ASG32128G

IMPORTO LORDO	55.695,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	55.695,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		55.695,59	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5606989622 Data SDI: 11/08/2021 17:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79735G	2021-08-06	EUR 23.447,84

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 71 di 72 - Scadenza 01/09/2021		19.213,54	19.213,54	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		6,00	6,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4159940001					

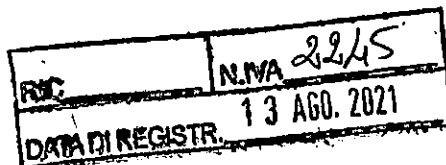
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	19.219,54	4.228,30
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 19.219,54	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532152

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5606989622 Data SDI: 11/08/2021 17:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79735G	2021-08-06	EUR 23,447,84

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 71 di 72 - Scadenza 01/09/2021		19.213,54	19.213,54	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		6,00	6,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4159940001					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	19.219,54	4.228,30
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 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

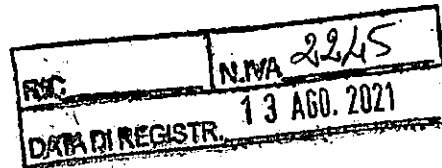
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 19.219,54	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532152

Versione Style 2.9.0



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° 32	del 15
Data scadenza pagamento	
DATA 28/8/21	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 27/08/21	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 13 AGO 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 09-09-2021	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:

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5606989619 Data SDI: 11/08/2021 17:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79734G	2021-08-06	EUR 17.938,43

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 42 di 72 - Scadenza 01/09/2021		14.700,63	14.700,63	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		3,00	3,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4179920028					

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	14.703,63	3.234,80
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

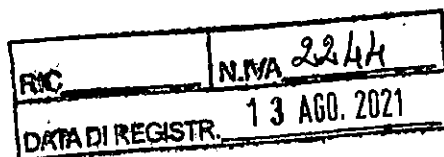
Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 14.703,63	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532151

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5606989619 Data SDI: 11/08/2021 17:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79734G	2021-08-06	EUR 17.938,43

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 42 di 72 - Scadenza 01/09/2021		14.700,63	14.700,63	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		3,00	3,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4179920028					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	14.703,63	3.234,80
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 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

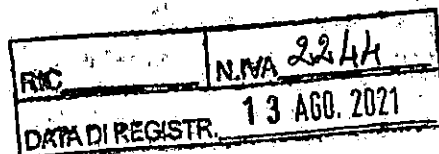
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 14.703,63	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532151

Versione Style 2.9.0



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° <i>Collegio del 29/12/17</i>	
Conv. n° _____ del _____	
Determ. A.D. n° _____ del _____	
Delib. C.A. n° _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <i>26/8/21</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>26/8/21</i>	FIRMA <i>[firma]</i>

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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <i>13 AGO. 2021</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>07-09-2021</i>	FIRMA <i>[firma]</i>

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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5606989645 Data SDI: 11/08/2021 17:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79736G	2021-08-06	EUR 25.039,18

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 30 di 72 - Scadenza 01/09/2021		20.519,92	20.519,92	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		4,00	4,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)
	Codice Identificativo Gara (CIG) 7779192850				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4199920006					7779192850

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	20.523,92	4.515,26
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 20.523,92	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532153

Versione Style 2.9.0

RIC.	N. IVA 2243
DATA DI REGISTR. 13 AGO. 2021	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5606989645 Data SDI: 11/08/2021 17:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ICCREA BANCAIMPRESA S.P.A. VIA LUCREZIA ROMANA 41-47 00178 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT15240741007 Cod. Fiscale: 02820100580 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FTG79736G	2021-08-06	EUR 25.039,18

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE	Canone di locazione N. 30 di 72 - Scadenza 01/09/2021		20.519,92	20.519,92	22 %
SPESE D'INCASSO	Spese d'incasso		4,00	4,00	22 %
	IVA VERSATA DAL COMMITTENTE AI SENSI DELL'ART. 17-TER DPR 633/1972 (SCISSIONE DEI PAGAMENTI)				(N2.2)
	Codice Identificativo Gara (CIG) 7779192850				(N2.2)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	4199920006					7779192850

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	20.523,92	4.515,26
N2.2 (Non soggette - altri casi)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 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

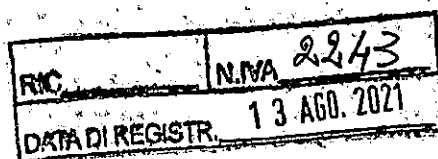
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit CORE		EUR 20.523,92	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA	IT1810103015801000001484939

Dati Trasmittente: IT04774801007 - Progressivo Invio: IC17532153

Versione Style 2.9.0



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°	26 del 19
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
26/8/21	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
26/8/21	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
13 AGO. 2021	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
07/09/21	

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:

Iccrea Bancalmpresa S.p.A.
Soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di
Iccrea Banca S.p.A. capogruppo del Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea.
Sede legale e Direzione Generale:
Via Lucrezia Romana, 41/47 - 00178 Roma
Tel. +39 06 7207.1 - Fax +39 06 72078409

Capitale Sociale Euro 794.765.304,76 i.v.
C.F. 02820108580 iscritta al Reg. delle Imprese di Roma - R.E.A. n. 417224
Società partecipante al Gruppo IVA Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea, Partita IVA 15240741007
Iscritta all'Albo delle banche n. 5405 - Cod ABI n. 3123
Iscritta all'Elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n. 0000233765
Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo,
al Fondo Nazionale di Garanzia Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

Numero verde 800-525454
info@iccreaiblcc.it
www.iccreabancalmpresa.it



ID: OBXA82SFQU4
DCOPI0458
MAX BANK - PMSI
350859-7573414 - 0108/0141

RIF. 1971021/0000

AMAT S P A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Servizio Assistenza Clienti

Un unico interlocutore al
Numero Verde 800-525454
per ottenere informazioni su:

- Aspetti contrattuali
- Consulenza Agevolativa e fiscale
- Informazioni sui prodotti
- Promozioni
- Variazioni Dati Contrattuali
- Detrazioni fatture
- Altro

**Servizio Assicurazioni ed
Assistenza sinistri**

A sua completa disposizione
al verificarsi di un sinistro,
si attiverà per tutti i passi
successivi al fine di
semplificare e velocizzare
la gestione delle pratiche
assicurative

Tel. 800-525454

Avviso di scadenza ASG32128G

Data Emissione	06/08/2021
Scadenza	01/09/2021
Totale	1.248,50

Cliente

Denominazione	AMAT S P A
C. Fiscale/P.IVA	IT 00146330733
Codice Cliente	1971021
Estremi bancari	Regolamento s.b.f. Iban IT1810103015801000001484939 TARANTO-BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

Iccrea Bancalmpresa informa

Iccrea Bancalmpresa è la banca per lo sviluppo delle imprese del Credito Cooperativo.
Presidia tutte le aree del leasing mobiliare: strumentale, auto, nautico e targato industriale,
Con il leasing immobiliare ed i finanziamenti sostiene i progetti di crescita alle imprese,
anche agricole, ed assiste gli imprenditori con servizi e la consulenza nel campo della finanza
straordinaria e, nel comparto estero, con attività di sostegno all'import/export ed
all'internazionalizzazione. Attraverso le controllate BCC Factoring e BCC Lease mette a
disposizione factoring e leasing operativo e canale fornitori. Completa l'offerta con i derivati
di copertura, i servizi assicurativi e le agevolazioni.

Iccrea BancaImpresa S.p.A.
Soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di
Iccrea Banca S.p.A. capogruppo del Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea.
Sede legale e Direzione Generale:
via Lucrezia Romana, 41/47 - 00178 Roma
Tel. +39 06. 7207.1 - Fax +39 06. 72078409

Capitale Sociale Euro 794.765.304,70. I.v.
C.F. 02820100580 Iscritta al Reg. delle imprese di Roma - R.E.A. n.417224
Società partecipante al Gruppo IVA Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea, Partita IVA 15240741007
Iscritta all'Albo delle banche n. 5405 - Cod ABI n. 3123
Iscritta all'Elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n. D000233765
Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo,
al Fondo Nazionale di Garanzia Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

Numero verde 800-525454
info@iccreabi.bcc.it
www.iccreabancainpresa.it

**Avviso di scadenza
Data Emissione**

**ASG32128G
06/08/2021**

Descrizione	Contratto	Scadenza	Importo	Codice IVA
Oneri per Servizi Accessori della Copertura Assicurativa: periodo di riferimento 09/2021	4178920028	01/09/2021	1.248,50	36
			Imponibile	IVA
CODICE 36 - OPZIONE EX ART. 36-BIS DPR 633 36-BIS DPR633/72			1.248,50	0
TOTALE DOCUMENTO				1.248,50

Annotazioni

DOCUMENTO IN IVA
Il presente documento non deve essere registrato ai fini IVA.

52.56.0018

RIC. P.N.C. 13491	N.IVA
DATA DI REGISTR. 24 AGO. 2021	

Iccrea Bancalmpresa S.p.A.
Soggette ad attività di direzione e coordinamento da parte di
Iccrea Banca S.p.A. capogruppo del Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea.
Sede legale e Direzione Generale:
Via Lucrezia Romana, 41/47 - 00178 Roma
Tel. +39 06 7207.1 - Fax +39 06 72078409

Capitale Sociale Euro 794.765.304,76. I.V.
C.F. 02820100580 iscritta al Reg. delle imprese di Roma - R.E.A. n. 417224
Società partecipante al Gruppo IVA Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea, Partita IVA 15240741007
Iscritta all'albo delle banche n. 5405 - Cod ABI n. 3123
Iscritta all'Elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n. D000233765
Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo,
al Fondo Nazionale di Garanzia Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

Numero verde 800-525454
info@iccreaibl.bcc.it
www.iccreabancalmpresa.it

Servizio Assistenza Clienti

Un unico interlocutore al
Numero Verde 800-525454
per ottenere informazioni su:

- Aspetti contrattuali
- Consulenza Agevolativa e fiscale
- Informazioni sui prodotti
- Promozioni
- Variazioni Dati Contrattuali
- Dettagli fatture
- Altro

Servizio Assicurazioni ed Assistenza sinistri

A sua completa disposizione
al verificarsi di un sinistro,
si attiverà per tutti i passi
successivi al fine di
semplificare e velocizzare
la gestione delle pratiche
assicurative

Tel. 800-525454



ID: OBXA82SFQU4
DCOPI0458
MAX EMI - PMS1
350859-7573414 - 0105/0141

RIF. 1971021/0000

AMAT S P A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Avviso di scadenza ASG32128G

Data Emissione	06/08/2021
Scadenza	01/09/2021
Totale	1.248,50

Cliente

Denominazione	AMAT S P A
C. Fiscale/P.IVA	IT 00146330733
Codice Cliente	1971021
Estremi bancari	Regolamento s.b.f. Iban IT1810103015801000001484939 TARANTO-BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

Iccrea Bancalmpresa informa

Iccrea Bancalmpresa è la banca per lo sviluppo delle imprese del Credito Cooperativo.
Presidia tutte le aree del leasing mobiliare: strumentale, auto, nautico e targato industriale.
Con il leasing immobiliare ed i finanziamenti sostiene i progetti di crescita alle imprese,
anche agricole, ed assiste gli imprenditori con servizi e la consulenza nel campo della finanza
straordinaria e, nel comparto estero, con attività di sostegno all'import/export ed
all'internazionalizzazione. Attraverso le controllate BCC Factoring e BCC Lease mette a
disposizione factoring e leasing operativo e canale fornitori. Completa l'offerta con i derivati
di copertura, i servizi assicurativi e le agevolazioni.

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 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 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:

Iccrea Bancalmpresa S.p.A.
Soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di
Iccrea Banca S.p.A. capogruppo del Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea.
Sede legale e Direzione Generale:
via Lucrezia Romana, 41/47 - 00178 Roma
Tel.+39 06. 7207.1 - Fax+39 06. 72078409

Capitale Sociale Euro 794.765.304,70, i.v.
C.F. 02820100580 Iscritta al Reg. delle imprese di Roma - R.E.A. n.417224
Società partecipante al Gruppo IVA Gruppo Bancario Cooperativo Iccrea, Partita IVA 15240741007
Iscritta all'albo delle banche n. 5405 - Cod ABI n. 3123
Iscritta all'Elenco degli Intermediari Assicurativi Sezione D n. D000233765
Aderente al Fondo di Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo,
al Fondo Nazionale di Garanzia Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

Numero verde 800-525454
Info@iccreabnl.bcc.it
www.iccreabancalmpresa.it

**Avviso di scadenza
Data Emissione**

**ASG32128G
06/08/2021**

Descrizione	Conto IVA	Scadenza	Importo	Codice IVA
Oneri per Servizi Accessori della Copertura Assicurativa: periodo di riferimento 09/2021	4179920028	01/09/2021	1.248,50	36
		Importabile	IVA	Importo
CODICE 36 - OPZIONE EX ART. 36-BIS DPR 633 36-BIS DPR633/72		1.248,50		0
TOTALE DOCUMENTO				1.248,50

Annotazioni

DOCUMENTO NO IVA
Il presente documento non deve essere registrato ai fini IVA.

5256 2018

RIC. P.N.C. 13/19/1 N.IVA
DATA DI REGISTR. 24 AGO. 2021

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° <i>Collegio</i> del <i>29/12/17</i>	
Conv. n° _____ del _____	
Determ. A.D. n° _____ del _____	
Delib. C.A. n° _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <i>20/8/21</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>27/8/21</i>	FIRMA <i>[firma]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <i>24 AGO. 2021</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>07/09/2021</i>	FIRMA <i>[firma]</i>

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: