

T72/21



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2066

ING. FERNANDO TUNIONE

ING. RICCARDO D'AMORE

**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	2.066	24/09/2021			3.206,40

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

TRAMONTE FERNANDO ANTONIO

VIALE MAGNA GRECIA 38

74016 MASSAFRA (TA)

Partita IVA: 01990640730 C.F. TRMFNN59R09F027H

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: tremiladuecentosei e 40 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT14T0306978952100000001616

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. FPR 19/21 del 08/09/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

FPR 18/21, FPR 19/21

IMPORTO LORDO	3.206,40
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.206,40

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	3.206,40	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dot. TUREL

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5743251016 Data SDI: 08/09/2021 17:30

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Fernando Antonio Tramonte Viale Magna Grecia, 38 74016 - Massafra - TA - IT P.IVA: IT01990640730 Cod. Fiscale: TRMFNN59R09F027H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

17/0/24
24/8/24

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 18/21	2021-09-08	EUR 1.903,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
INCARICO SEMESTRALE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO DEL 27/11/2020 (SALDO)	1	1.500,00	1.500,00	SI	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	300,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti	4 %	60,00	1.500,00	22 %		

52.65.000-1

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	1.560,00	343,20

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-09-08	EUR 1.603,20	Intesa San Paolo	IT14T0306978952100000001616

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 18

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 351
DATA DI REGISTR. 09 SET. 2021	

FATTURA

nr. FPR 18/21 del 08/09/2021

Data invio: 08/09/2021

FORNITORE**INGEGNERE** Fernando Antonio Tramonte

P.IVA: IT01990640730

C.F.: TRMFNN59R09F027H

Viale Magna Grecia 38

74016 - Massafra (TA) - IT

Telefono: 0998805525

Fax: 0998805525

info@fermandotramonte.it

CLIENTE**AMAT S.P.A.**

P.IVA: IT00146330733

VIA C. BATTISTI 657

74121 - Taranto (TA) - IT

Codice destinatario: 5WKJP7T

PRODOTTI E SERVIZI

NR	CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MG	IMPORTO	IVA	NATURA IVA
1	AMAT	INCARICO SEMESTRALE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO DEL 27/11/2020 (SALDO)	1	1.500,00 €	-	1.500,00 €	22 %	-

METODO DI PAGAMENTO

NR RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1	MP05 - Bonifico	Pagamento completo	Intesa San Paolo	IT14T0306978952100000001616		08/09/2021	1.603,20 €

REGIME FISCALE**REGIME FISCALE**

RF01 - Ordinario

RITENUTA

Ritenuta d'acconto (persone fisiche), Aliquota ritenuta 20% su 100% dell'imponibile, Causale pagamento A

CASSA PREVIDENZIALE 1

TC04 - Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti, Aliquota cassa 4% su 100% dell'imponibile, Codice IVA 22%

RIEPILOGO IVA

IVA	NATURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
22%				1.560,00 €	343,20 €

CALCOLO FATTURA

Importo prodotti o servizi	1.500,00 €
Cassa (INARCASSA)	60,00 €
Totale imponibile	1.560,00 €
Totale IVA	343,20 €
Totale documento	1.903,20 €
Ritenuta d'acconto (persone fisiche)	- 300,00 €
Netto a pagare	1.603,20 €

NELLA PRESENTE FATTURA, A SALDO DELL'INCARICO SEMESTRALE DEL 27/11/2020, E' STATO DETTRATTO L'IMPORTO MENSILE DI EURO 1500,00 IN QUANTO QUOTA ERRONEAMENTE RIPORTATA E PAGATA NELLA PRECEDENTE FATTURA N. FPR 6/21 DEL 30/04/2021 E ASSOCIATA ALL'INCARICO DEL 04/06/2021.

Copia analogica della fattura elettronica inviata a SdI | Il documento xml originale è disponibile online sul portale "Fatture e Corrispettivi dell'Agenzia delle Entrate"

FATTURAELETRONICA

Id SDI: 5743251016 Data SDI: 08/09/2021 17:30

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Fernando Antonio Tramonte Viale Magna Grecia, 38 74016 - Massafra - TA - IT P.IVA: IT01990640730 Cod. Fiscale: TRMFNN59R09F027H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 18/21	2021-09-08	EUR 1.903,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
INCARICO SEMESTRALE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO DEL 27/11/2020 (SALDO)	1	1.500,00	1.500,00	SI	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	300,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti	4 %	60,00	1.500,00	22 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	1.560,00	343,20

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

52.650,00

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
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-09-08	EUR 1.603,20	Intesa San Paolo	IT14T03069789521000000001616

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 18

Versione Style 2.9.0

RIC	N.IVA 351
DATA DI REGISTR. 09 SET. 2021	

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

09 SET 2021

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

24-9-2021

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 27/11/2020 Prot. 199998

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

DATA FIRMA

24/09

Domene DM

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:

Rep. 199998 690 DM

N.B. Leggi fatture di cartone: note-



UAG

Amat S.p.A.	
Prot. Uscita Nr. 0019998/2020 del 27/11/2020 ore: 13:22:28	

Egr. Ing. Fernando Tramonte
Viale Magna Grecia, 38
74016 MASSAFRA (TA)

OGGETTO: Incarico semestrale Responsabile Protezione Dati dell'AMAT Spa (RPD) artt. 37 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo sulla protezione dei dati.

Le conferisco l'incarico in oggetto che dovrà essere effettuato nel rispetto delle disposizioni di legge in materia.

Il compenso che l'Azienda andrà a corrispondere per lo svolgimento dell'incarico, della durata di sei mesi, dal 06/12/2020 al 05/06/2021, sarà pari a € 9.000,00 oltre IVA CAP, a dedurre ritenuta d'acconto, come da Suo preventivo del 27/11/2020 ns. prot. 19968, nelle more di predisporre, in applicazione del provvedimento n. 421 del 13 maggio 2020, la nuova procedura di affidamento che preveda una durata del contratto che sia congrua rispetto agli obiettivi individuati e alle prestazioni richieste.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013, cui l'Azienda è tenuta, così come definitivamente stabilito dalla determinazione ANAC n. 8 del 17/06/2015, è invitato a produrre:

- 1) Il curriculum - vitae (in formato europeo);
- 2) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolari o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali nella forma di autocertificazione secondo il modulo in copia alla presente, debitamente compilato e sottoscritto;
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

A disposizione per ogni informazione e chiarimento sui termini della questione, Le porgo i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(Avv.to Giorgia Gira)

Allegati: modulo di autocertificazione.

FATTURA

nr. FPR 18/21 del 08/09/2021

Data invio: 08/09/2021

FORNITORE**INGEGNERE Fernando Antonio Tramonte**

P.IVA: IT01990640730

C.F.: TRMFNN59R09F027H

Viale Magna Grecia 38

74016 - Massafra (TA) - IT

Telefono: 0998805525

Fax: 0998805525

Info@fernandotramonte.it

CLIENTE**AMAT S.P.A.**

P.IVA: IT00146330733

VIA C. BATTISTI 657

74121 - Taranto (TA) - IT

Codice destinatario: 5WKJP7T

PRODOTTI E SERVIZI

NR	CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO	SC/MG	IMPORTO	IVA	NATURA IVA
1	AMAT	INCARICO SEMESTRALE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO DEL 27/11/2020 (SALDO)	1	1.500,00 €	-	1.500,00 €	22 %	-

METODO DI PAGAMENTO

NR RATA	METODO	PAGAMENTO	BANCA	IBAN	BIC/SWIFT	DATA SCADENZA	IMPORTO
1	MP05 - Bonifico	Pagamento completo	Intesa San Paolo	IT14T0306978952100000001616		08/09/2021	1.603,20 €

REGIME FISCALE☒ REGIME FISCALE

RF01 - Ordinario

☒ RITENUTA

Ritenuta d'acconto (persone fisiche), Aliquota ritenuta 20% su 100% dell'imponibile, Causale pagamento A

☒ CASSA PREVIDENZIALE 1

TC04 - Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti, Aliquota cassa 4% su 100% dell'imponibile, Codice IVA 22%

RIEPILOGO IVA

IVA	NATURA	NORMATIVA	ESIGIBILITA'	IMPONIBILE	IMPOSTA
22%				1.560,00 €	343,20 €

CALCOLO FATTURA

Importo prodotti o servizi	1.500,00 €
Cassa (INARCASSA)	60,00 €
Totale imponibile	1.560,00 €
Totale IVA	343,20 €
Totale documento	1.903,20 €
Ritenuta d'acconto (persone fisiche)	- 300,00 €
Netto a pagare	1.603,20 €

NELLA PRESENTE FATTURA, A SALDO DELL'INCARICO SEMESTRALE DEL 27/11/2020, E' STATO DETRATTO L'IMPORTO MENSILE DI EURO 1500,00 IN QUANTO QUOTA ERRONEAMENTE RIPORTATA E PAGATA NELLA PRECEDENTE FATTURA N. FPR 6/21 DEL 30/04/2021 E ASSOCIATA ALL'INCARICO DEL 04/06/2021.

Copia analogica della fattura elettronica inviata a Sdi | Il documento xml originale è disponibile online sul portale "Fatture e Corrispettivi dell'Agenzia delle Entrate"

Doc FUPR 13/09/21

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5743278178 Data SDI: 09/09/2021 08:12

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Fernando Antonio Tramonte Viale Magna Grecia, 38 74016 - Massafra - TA - IT P.IVA: IT01990640730 Cod. Fiscale: TRMFNN59R09F027H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

7720/24
24/9/21

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 19/21	2021-09-08	EUR 1,903,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
INCARICO MENSILE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO: DELIBERA CDA DEL 21/04/2021 N.46	1	1.500,00	1.500,00	SI	22 %

Dati Ritenuta

Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	300,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale

Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti	4 %	60,00	1.500,00	22 %		

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	1.560,00	343,20

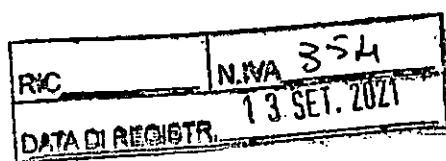
Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-09-08	EUR 1.603,20	Intesa San Paolo	IT14T03069789521000000001616

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 19

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5743278178 Data SDI: 09/09/2021 08:12

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Fernando Antonio Tramonte Viale Magna Grecia, 38 74016 - Massafra - TA - IT P.IVA: IT01990640730 Cod. Fiscale: TRMFNN59R09F027H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 19/21	2021-09-08	EUR 1.903,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
INCARICO MENSILE RESPONSABILE PROTEZIONE DATI (RPD) - INCARICO: DELIBERA CDA DEL 21/04/2021 N.46	1	1.500,00	1.500,00	SI	22 %

Dati Ritenuta

Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	300,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale

Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza ingegneri e architetti liberi professionisti	4 %	60,00	1.500,00	22 %		

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	1.560,00	343,20

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

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

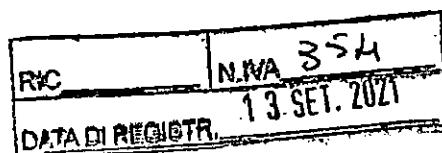
IBAN

Versione Style 2.9.0
Pagamento completo

	Bonifico	2021-09-08	EUR 1.603,20	Intesa San Paolo	IT14T03069789521000000001616
--	----------	------------	--------------	------------------	------------------------------

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 19

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° 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 13 SET. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 12-09-2021 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 09/06/2021 Prot. 10167

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

DATA 24/09 FIRMA [Signature]

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:

Rep. 794 DM



UAG

Amat S.p.A.	
	Prot. Uscita Nr. 0010167/2021 del 09/06/2021 ore: 18:50:07

Egr. Ing. Fernando Tramonte
Viale Magna Grecia, 38
74016 MASSAFRA (TA)

OGGETTO: Incarico mensile Responsabile Protezione Dati dell'AMAT Spa (RPD) artt. 37 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo sulla protezione dei dati.

Giusta deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 21 aprile 2021, n° 46, Le conferisco in proroga l'incarico in oggetto che dovrà essere effettuato nel rispetto delle disposizioni di legge in materia.

Per lo svolgimento dell'incarico, della durata di un mese, dal 06 giugno 2021 al 07 luglio 2021, le sarà corrisposto l'importo di 1.500,00 oltre IVA e CAP a dedurre ritenuta d'acconto come da suo preventivo di cui al protocollo n. 9965 del 06 giugno 2021.

L'incarico, così come dedotto nella delibera sopra citata, potrà essere di volta in volta prorogato nelle more di completare la procedura negoziale già avviata con la citata delibera.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013, cui l'Azienda è tenuta, così come definitivamente stabilito dalla determinazione ANAC n. 8 del 17/06/2015, è invitato a produrre:

- 1) Il curriculum - vitae (in formato europeo);
- 2) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolari o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali nella forma di autocertificazione secondo il modulo in copia alla presente, debitamente compilato e sottoscritto;
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

A disposizione per ogni informazione e chiarimento sui termini della questione, Le porgo i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
Firmato digitalmente da
(Avv. to)

Allegati: modulo di autocertificazione.

GIORGIA GIRA

CN = GIRA
GIORGIA
C = IT