

1362



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1079

MIN. D. FINANZE

IRPEF E CONTRIBUTI APR/22

**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
	2022	1.072	09/05/2022			502.044,25

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: cinquecentoduemilaquarantaquattro e 25 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. APRILE 2022

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	502.044,25
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	502.044,25

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	502.044,25	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI APRILE 2022

13,24,0001		13,21,0020	13,21,0040	13,2113,2'05,01		13,2'13,2'13,2113,2'05,01		13,21,0050		13,213,21,0150		13,213,21,05,005,01		13,21,05,08,0150		13,21,0160	13,24,0050						
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	###	2 - 1	###	###	4201	##	1012	###	3802-1669	473 0 473 1	##	###	##	###	###	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1		4124																		4124			0,00
2	256.602,00	97.498,73								947,15		13.320,76								20,99	38,54	99.768,89	468.197,06
3	25.952,00											5,58								8,54	17,91		25.984,03
4																				43,34	82,20		125,54
5																				17,82	33,81		51,63
6																				34,14	63,54		97,68
7																				40,13	80,21		120,34
8																				23,79	45,08		68,87
9																				36,23	72,59		108,82
10																				90,03	187,83		277,86
11																				54,66	102,99		157,65
12																				40,66	82,58		123,24
13																				78,07	150,71		228,78
14																				31,98	62,33		94,31
15																				21,59	41,77		63,36
16																				11,07	21,36		32,43
17																				19,49	37,59		57,08
18																				51,89	113,20		165,09
19																				116,06	239,28		355,34
20																				68,93	129,25		198,18
21																				1.767,93	3.405,18		5.173,11
22																				24,75	52,69		77,44
23																				92,64	193,77		286,41
24																							0,00
25																							0,00
TOT.	282.554,00	97.502,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	##	947,15	###	13.326,34	###	##	0,00	##	###	###	0,00	2.690,49	5.254,41	99.768,89	502.044,25
CON	282.553,20	97.334,31	168,66							947,15		13.326,34								2.690,49			397.020,15
Diff.	0,80	168,66	-168,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	##	0,00	###	0,00	###	##	0,00	##	###	###	0,00	0,00	5.254,41	99.768,89	105.024,10

PROT. 7302

PROT. 7301

PROT 7300

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

AMAT SPA TARANTO

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

data di nascita

giorno

me

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 IVA

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

1701

04

2022

394,52

1001

04

2022

499,45

1627

2022

100,69

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

499,45 B

495,21 +

SALDO (A-B)

4,24

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

periodo di riferimento da mm/aaaa

da mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

D

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/regione/prov./ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

Ratei

immo. vari

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/regione/prov./ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

4,24 -

4,24

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

C.C.

numero di riferimento

causale

periodo di riferimento da mm/aaaa

da mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (I-L)

TOTALE I

L

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento da mm/aaaa

da mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

SALDO FINALE

EURO +

0,00

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

traccia

numero

cod. ABI

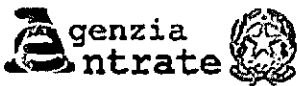
CAB

Il presente modello F24 può essere inviato esclusivamente

tramite i servizi telematici dell'Agenzia (Entratel/Fisconline)

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE**codice identificativo**

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.**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

sexo (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
	1001	0004	2022	93.342,40	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1012	0004	2022	947,15	,
RITENUTE ALLA FONTE	1053	0004	2022	3.220,41	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1066	0004	2021	858,89	,
	1701	0004	2021	77,03	,
codice ufficio	codice atto			,	, +/-
		TOTALE	A	98.445,88 B	+ 98.445,88

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		
7800	CXX	74029TARANTO	01/2022		21,00	,
7800	CXX	74029TARANTO	04/2022		674,00	,
7800	DM10	7800449608	04/2022		251.906,00	,
7800	DM10	7804888535	04/2022		4.001,00	,
TOTALE			C		256.602,00	D
						256.602,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 2	3802	0004	2021	33,00	,	
0 6	3802	0004	2021	152,04	,	
0 7	3802	0004	2021	24,04	,	
1 4	3802	0004	2021	13.111,68	,	+- SALDO (E-F)
			TOTALE	E 13.320,76	F	+ 13.320,76

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**[illegible]

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	34500	03249296	95	902022	P	99.768,89	,	
						,	,	
						,	,	+/- SALDO (I-L)
				TOTALE	I	99.768,89L	, +	99.768,89

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	+	468.197,06
------	---	------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

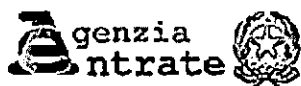
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORETTO	
giorno	meze	anno			n.ro _____
1	6	0	01030	15801	tratto / emesso su _____
5	2	0			cod. ABI _____ CAB _____
2	0	2			
2					

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT|18|I|0|1|0|3|0|1|5|8|0|1|0|0|0|0|0|1|4|8|4|9|3|9|

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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

barare 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	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	immo- b. versat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 13 6					3847	0004	2022	6,07		
C 13 6					3848	0004	2021	11,39		
C 42 4					3847	0004	2022	11,75		
C 42 4					3848	0004	2021	22,42		
TOTALE G								51,63 H		+/- SALDO (G-H)
										51,63

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	periodo di riferimento: a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M								N		+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 51,63

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

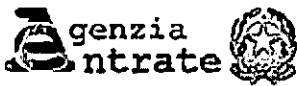
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 5 2 0 2 2	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

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.P.A.

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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 IRARIO

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 INPScodice
sedecausale
contributomatricola 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 REGIONIcodice
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

Revv.

Immob.

variaz.

Acc.

Saldo

numero
immobili

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.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

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

120,34

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

AZIENDA

CAB/SPORTELLLO

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 5 2 0 2 2

01030

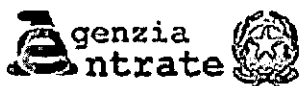
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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

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 IRARIO

	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Immob. verlet	Acc.	Salto	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 15 5					3847	0004	2022	5,76	
E 15 5					3848	0004	2021	1039	
E 20 5					3847	0004	2022	3047	
E 20 5					3848	0004	2021	6220	
TOTALE								G	H
									108,82

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	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 + 108,82

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

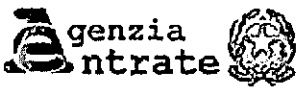
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 5 2 0 2 2	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

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
.P.A.**AGENZIA**

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE**CONTRIBUENTE**

CODICE FISCALE 00146330733
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			sesso (M o F)	comune (o Stato estero) di nascita	prov.
giorno	mezzo	anno			
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:		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
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 46 9						3847	0004	2022	750,	,	
E 46 9						3848	0004	2021	1584,	,	
E 53 7						3847	0004	2022	8253,	,	
E 53 7						3848	0004	2021	17199,	,	+/-
											SALDO (G-H)
detrazione							TOTALE	G	27786H	,	+ 27786

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	277,86
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

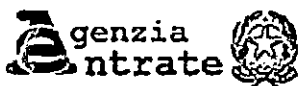
DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
16	05	2022	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale
 n.ro _____ ☐ circolare/vaglia postale
 tratto / emesso su _____
 cod. ABI CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|0103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.**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 | . | . | . | .
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

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

ΠΡΟΝ.

CONTINUED

prov. vía e número cívico

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:		Importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
						+/- SALDO (C-D)
			TOTALE	C	D	

SEZIONE REGIONI[illegible]**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

	codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati:	importi a credito compensati	
E 63 0							3847	0004	2022	3515	,	
E 63 0							3848	0004	2021	6449	,	
E 64 5							3847	0004	2022	1951	,	
E 64 5							3848	0004	2021	3850	,	+/- SALDO (G-H)
	detrazione						TOTALE	G		15765H	,	+ 15765

SEZIONE ALTRI RENTI 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		
						,	,
						,	,
							+/- SALDO (M-N)
			TOTALE	M	N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	157,65
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

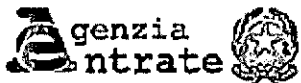
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
giorno	mese	anno			n.ro _____
16052022			01030	15801	tratto / emesso su _____
					cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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

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	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
										+/- 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	
						+/- SALDO (E-F)
TOTALE E				F		

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

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 56 3						3847	0004	2022	14,21		
F 56 3						3848	0004	2021	27,29		
F 58 7						3847	0004	2022	7,38		
F 58 7						3848	0004	2021	14,48		
											+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									63,36H		63,36

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 63,36

ESTREMI DEL VERSAMENTO

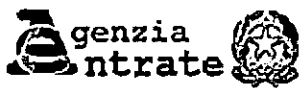
(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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 0 5 2 0 2 2	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
P.A.

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 _____
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			sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita			prov.	
giorno	mes	anno							
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:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y +/-
		TOTALE C			D y SALDO (C-D)	

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		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Ravv.	variab.	Acc.	Saldo	numero immobil.	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di rientro	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
F 63 7						3847	0004	2022	5,96	,
F 63 7						3848	0004	2021	11,38	,
F 78 4						3847	0004	2022	5,11	,
F 78 4						3848	0004	2021	9,98	, -/-
detrazione						TOTALE	G		3243,H	+ 3243

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	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	+	32,43
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

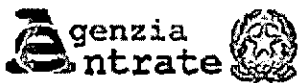
DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		
1 6 0 5 2 0 2 2			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno	☐	bancario/postale
n.ro _____	☐	circolare/vaglia postale
tratto / emesso su _____		
	cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|I01030|1580|100000|1484939|

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera 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

mesa

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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 25 2						3847	0004	2022	2928	
G 25 2						3848	0004	2021	56,11	
G 33 7						3847	0004	2022	22,61	
G 33 7						3848	0004	2021	57,09	
TOTALE G									165,09H	+/- SALDO (G-H) 165,09

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 + 165,09

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

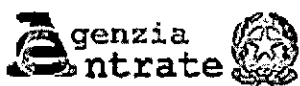
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 5 2 0 2 2	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P. A.**AGENZIA**

SUCCURSALE DI TARANTO PROV TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENT

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

ΠΡΟΝ.

combine

ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T,LA 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[illegible]

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		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune.	Rang.	Immob. variati	Acq.	Saldo	numero immobili	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 01 8						3847	0004	2022	6739	,
I 01 8						3848	0004	2021	12506,	,
I 33 0						3847	0004	2022	154	,
I 33 0						3848	0004	2021	419	, +/-
degrazione							TOTALE	G	19818H	+ 19818

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		₹	₹	

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

FIRMA

SALDO FINAL

EURO + 198,18

ESTREMI DEL VERSAMENTO

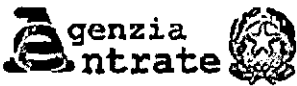
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO		
giorno	mese	anno			n.ro	
1 6 0 5 2 0 2 2			01030	15801	tratto / emesso su	
					cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

```
|IT|1.8|I|0.1|0.3|0.1|5.8|0.1|0.0|0.0|0.0|14.8|49.3|9
```

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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

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	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									+/- 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	
						+/- SALDO (E-F)
TOTALE				E	F	

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

codice ente / codice comune	Immob. varianti	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 46 7					3847	0004	2022	13,05		
I 46 7					3848	0004	2021	25,15		
L 04 9					3847	0004	2022	1.754,88		
L 04 9					3848	0004	2021	3.380,03		+/- SALDO (G-H)
TOTALE								G	H	5.173,11

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 5.173,11

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO
1 6 0 5 2 0 2 2	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

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

codice identificativo

tratto / emesso su _____
cod. ABI CAB

firma

