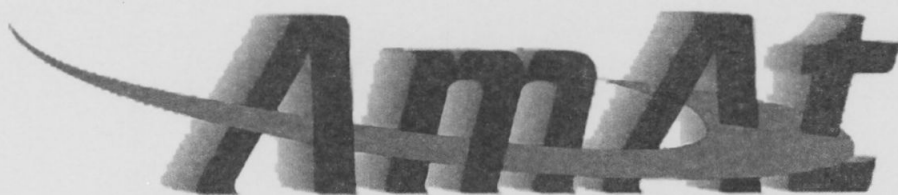


TSK



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8571

SS FRANCO ADRIANO

AMAT C/CAMBOMA

**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	1.571	12/07/2022			4.843,80

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

DE FRANCO ADRIANO

VIA PIO XII, 15

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02458310733 C.F. DFRDRN71E18L049Y

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilaottocentoquarantatrè e 80 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

IBAN: IT07P0100515803000000000354

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. FPR 22/22 del 28/06/2022

PAGAMENTO FATTURE N.

FPR 22/22

IMPORTO LORDO	4.843,80
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.843,80

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	4.843,80	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

28/06/2022
COPIA GIALLA A DOCTUS

Id SDI: 7529881339 Data SDI: 28/06/2022 09:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Adriano De Franco Via Pio XII, 15 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02458310733 Cod. Fiscale: DFRDRN71E18L049Y Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	Amat S.p.A. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

15/06/22
19/06/22

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 22/22	2022-06-28	EUR 4.843,80
Causale			
Amat S.p.A./Comegna Anna - impugnativa di licenziamento			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Competenze	1	4.050,00	4.050,00	(N2.2)
Spese generali 15%	1	607,50	607,50	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	186.30	4.657,50	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi	0 %	4.843,80	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-06-28	EUR 4.843,80	Banca Nazionale del Lavoro	IT07P0100515803000000000354

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 22

Versione Style 2.9.0

R/C	N.IVA <i>223</i>
DATA DI REGISTRAZIONE 28 GIU 2022	

Mittente	Destinatario
Adriano De Franco Via Pio XI, 15 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02458310733 Cod. Fiscale: DFRDRN71E18L049Y Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	Amat S.p.A. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 22/22	2022-06-28	EUR 4.843,80
Causale			
Amat S.p.A./Comegna Anna - impugnativa di licenziamento			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Competenze	1	4.050,00	4.050,00	(N2.2)
Spese generali 15%	1	607,50	607,50	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	186.30	4.657,50	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi	0 %	4.843,80	0,00

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:

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-06-28	EUR 4.843,80	Banca Nazionale del Lavoro	IT07P01005158030000000000354

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 22

Versione Style 2.9.0

R/C	N. IVA <i>223</i>
DATA DI REGISTRAZIONE 28 GIU 2022	

5505 412 86

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

28 GIU 2022

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

12 GIU 2022

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 13-02-2020 Prot. 2842

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

DATA FIRMA

11/07/2022

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. Cap

11/07/2022



UAG

Egr. Avv.to A. De Franco
Via Pio XII, 15
74121 TARANTO

COMEGNA A.

Oggetto: Conferimento incarico -

c/AMAT S.p.A.

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A. si conferisce incarico di rappresentare la Società nel ricorso per impugnativa del licenziamento promosso dalla sig.ra Comegna Anna, rappresentata e difesa dagli avvocati Giuseppe e Enrico D'Ambrosio.

L'udienza di discussione è stata fissata il giorno 26/03/2020.

Il corrispettivo in suo favore per l'espletamento dell'attività prestata è stabilito con riferimento al preventivo di spesa trasmesso con nota del 12/02/2020, prot. 2799 dell'importo di € 4.050,00 oltre spese vive, forfettarie, IVA e CAP.

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, la S.V. è invitata a produrre:

- 1) 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);
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

Si prega, altresì, di valutare il rischio di soccombenza con riferimento ai seguenti parametri: remoto, possibile, probabile. Se resi in occasione di precedenti incarichi, non dovranno essere nuovamente prodotti i dati di cui ai punti 1 e 3.

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

IL PRESIDENTE
(Avv. *Giorgia Gira*)

Allegato: Ricorso e modulo di autocertificazione.