



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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1080LEASE PLAN SPAPossing atavole

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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
	2023	1.080	18/05/2023			471,24

IL CASSIERE

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

LEASE PLAN S.p.A.

Viale Alessandro Marchetti, 105

00148 ROMA (RM)

Partita IVA: 02615080963 C.F. 06496050151

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosettantuno e 24 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA SAN PAOLO SPA

IBAN: IT97F0306901629100000019893

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 33332513 del 17/04/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

33165648 CIG Z421A832E6, 33166072 CIG Z421A832E6, 33248805
CIG Z421A832E6, 33332513 CIG Z813305B5E

IMPORTO LORDO	471,24
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	471,24

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

U7 D1 IT. 331 65648

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9099754070 Data SDI: 23/02/2023 23:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33165648 ✓	2023-02-20	EUR 446,29 ✓
Causale			
FATTURA CANONI N L T IN PROROGA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario 200,29 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	200,29	200,29	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario 165,52 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	165,52	165,52	22 %

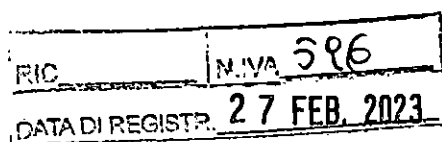
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6
2	5584475					Z421A832E6

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione del pagamento) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	365,81	80,48

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33165648	Bonifico	2023-05-31	EUR 365,81		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: LOB55

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9099754070 Data SDI: 23/02/2023 23:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33165648	2023-02-20	EUR 446,29
Causale			
FATTURA CANONI N L T IN PROROGA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario 200.29 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	200,29	200,29	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario 165.52 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	165,52	165,52	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6
2	5584475					Z421A832E6

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Ord. n° del

Delib. 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 visto d'accredimento 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 Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	365,81	80,48

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33165648	Bonifico	2023-05-31	EUR 365,81		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: LOB55

Versione Style 2.10.1

FID N. IVA 596
 DATA DI REGISTRAZIONE 27 FEB. 2023

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Ord. n° del

Detam. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA 28/2/23 L'ADDETTO AL RICONTRIO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 13 MAR. 2023 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

Data scadenza pagamento indicata in fattura

Data scadenza di pagamento presunta

DATA 27 FEB. 2023 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 19-05-2023 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 visto di accreditamento 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: 9099766162 Data SDI: 23/02/2023 23:20

Formato Trasmissione: FP12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33166072 ✓	2023-02-20	EUR 16,15 ✓
Causale			
QUOTA NLT BOLLO IN PROROGA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
QUOTA BOLLO Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	16,15	16,15	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6

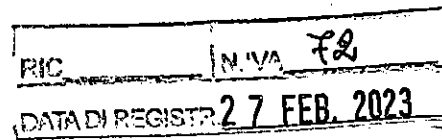
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) ESCLUSO ART.15 DPR 633/1972	0 %	16,15	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33166072	Bonifico	2023-05-31	EUR 16,15		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: LOB70

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9099766162 Data SDI: 23/02/2023 23:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33166072	2023-02-20	EUR 16,15
Causale			
QUOTA NLT BOLLO IN PROROGA			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
QUOTA BOLLO Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 01/02/2023 - 28/02/2023 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-01 Data fine periodo: 2023-02-28	1	16,15	16,15	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) ESCLUSO ART.15 DPR 633/1972	0 %	16,15	0,00

Dati pagamento

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Prov. n° del

Delib. 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 visto d'accredimento 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					
Cod. Pag. 33166072	Bonifico	2023-05-31	EUR 16,15		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: LOB7O

Versione Style 2.10.1

FIC	N. IVA 72
DATA DI REGIST. 27 FEB. 2023	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Prov. n° del

Delib. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA **28/2/23** L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA **13 MAR. 2023** FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

Data scadenza pagamento indicata in fattura

Data scadenza di pagamento presunta

DATA **27 FEB. 2023** FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA **19-05-2023** FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.GG. E P.P.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visto di accreditamento 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:

Bella auto

VEDI FT. 33163678 del 24/02/23

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9295910176 Data SDI: 23/03/2023 22:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Nota di credito	33248805 ✓	2023-03-20	EUR -191,26 ✓
Causale			
NOTA CREDITO CONGUAGLIO CANONI N L T			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto: 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 17/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario -200,29 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-17 Data fine periodo: 2023-02-28	1	-85,84	-85,84	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto: 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo 17/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario -165,52 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-17 Data fine periodo: 2023-02-28	1	-70,93	-70,93	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6
2	5584475					Z421A832E6

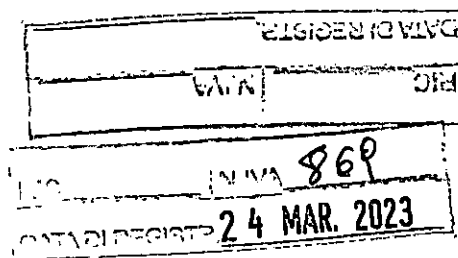
21945 482 24 2 105 13 1453

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	-156,77	-34,49

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33248805	Bonifico	2023-06-30	EUR -156,77		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: M74VS

Versione Style 2.10.1



VEDI FT. 331656A8 del 29/02/23

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9295910176 Data SDI: 23/03/2023 22:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI N. 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Nota di credito	33248805	2023-03-20	EUR -191,26
Causale			
NOTA CREDITO CONGUAGLIO CANONI N L T			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo: 17/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario -200.29 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-17 Data fine periodo: 2023-02-28	1	-85,84	-85,84	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto 5584475 Targa FF661SW Modello FIAT 500L 1.3 Multijet Du alogic Pop Star 95cv S/s FP Periodo: 17/02/2023 - 28/02/2023 Imp Uni Imponibile unitario -165.52 Utente CIG Z421A832E6 POOL Contratto Durata contratto : 18/10/2016 - 17/10/2021 CodCli Codice cliente : 700575732 Data inizio periodo: 2023-02-17 Data fine periodo: 2023-02-28	1	-70,93	-70,93	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5584475					Z421A832E6
2	5584475					Z421A832E6

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Resp. n° del

Delib. C.A. n° del

Term. 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' A.A.C.C. E P.P.R.R.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' A.A.C.C. E P.P.R.R.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visto 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. Resp. 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 partita esecuzioni lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Dati Riepilogo

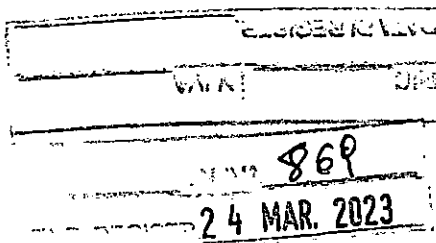
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	-156,77	-34,49

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33248805	Bonifico	2023-06-30	EUR -156,77		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: M74VS

Versione Style 2.10.1



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto.

Contr. Rep. n° del

Prov. n° del

elab. A.D. n° del

elab. G.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA 26/3/23 FIRMA DEL RESPONSABILE [firma]

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 28 MAR 2023 FIRMA [firma]

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

Data scadenza pagamento indicata in fattura

Data scadenza di pagamento presunta

DATA 24 MAR 2023 FIRMA DEL RESPONSABILE [firma]

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 14-05-2023 FIRMA [firma]

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PARR.
verifica conferimento incarico

Conferimento da Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PARR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visita 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

elab. G.A. n° del

elab. G.A. n° del

elab. G.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perizia esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:9489439191 Data SDI: 21/04/2023 16:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYMAMOBILITA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33332513 ✓	2023-04-17	EUR 300,18 ✓
Causale			
FATTURA NOLEGGIO LUNGO TERMINE			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto 5866825 Targa GH287YN Modello JEEP RENEGADE CONSIP 1.3 T4 Phev 190 cv Limited 4xe Auto FP Periodo 01/03/2023 - 31/03/2023 Imp Uni Imponibile unitario 144.60 Utente 6337468 6337468 L2AQ1 Contratto Durata contratto : 04/04/2022 - 03/04/2026 CodCli Codice cliente : 701450175 Data inizio periodo: 2023-03-01 Data fine periodo: 2023-03-31	1	144,60	144,60	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto 5866825 Targa GH287YN Modello JEEP RENEGADE CONSIP 1.3 T4 Phev 190 cv Limited 4xe Auto FP Periodo 01/03/2023 - 31/03/2023 Imp Uni Imponibile unitario 101.45 Utente 6337468 6337468 L2AQ1 Contratto Durata contratto : 04/04/2022 - 03/04/2026 CodCli Codice cliente : 701450175 Data inizio periodo: 2023-03-01 Data fine periodo: 2023-03-31	1	101,45	101,45	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5866825					ZB13305B5E
2	5866825					ZB13305B5E

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	246,05	54,13

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33332513	Bonifico	2023-05-31	EUR 246,05 ✓		IT97F0306901629100000019893 ✓✓✓✓✓

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: MNGKB

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 1220
DATA DI REGIST. 26 APR. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9489439191 Data SDI: 21/04/2023 16:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LeasePlan Italia S.p.A. Viale Adriano Olivetti, 13 38122 - Trento - TN - IT P.IVA: IT02615080963 Cod. Fiscale: 06496050151 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T PEC: KYMAMOBILITA@PEC.KYAMAMOBILITA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	33332513	2023-04-17	EUR 300,18
Causale			
FATTURA NOLEGGIO LUNGO TERMINE			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE FINANZIARIO Oggetto 5866825 Targa GH287YN Modello JEEP RENEGADE CONSIP 1.3 T4 Phev 190 cv Limited 4xe Auto FP Periodo 01/03/2023 - 31/03/2023 Imp Uni Imponibile unitario 144,60 Utile 6337468 6337468 L2AQ1 Contratto Durata contratto : 04/04/2022 - 03/04/2026 CodCli Codice cliente : 701450175 Data inizio periodo: 2023-03-01 Data fine periodo: 2023-03-31	1	144,60	144,60	22 %
CANONE ASSISTENZA OPERATIVA Oggetto 5866825 Targa GH287YN Modello JEEP RENEGADE CONSIP 1.3 T4 Phev 190 cv Limited 4xe Auto FP Periodo 01/03/2023 - 31/03/2023 Imp Uni Imponibile unitario 101,45 Utile 6337468 6337468 L2AQ1 Contratto Durata contratto : 04/04/2022 - 03/04/2026 CodCli Codice cliente : 701450175 Data inizio periodo: 2023-03-01 Data fine periodo: 2023-03-31	1	101,45	101,45	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	5866825					ZB13305B5E
2	5866825					ZB13305B5E

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 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 PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																															
DATA _____	FIRMA _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	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 _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO 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 _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____														
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																															
Data scadenza pagamento _____																															
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 _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td style="width: 70%;">FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA _____	FIRMA _____																														



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA22% ART17TER DPR633/72 SCISSIONE PAG.	22 %	246,05	54,13

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 33332513	Bonifico	2023-05-31	EUR 246,05		IT97F0306901629100000019893

Dati Trasmittente: IT05145510581 - Progressivo Invio: MNGKB

Versione Style 2.10.1

1220
26 APR. 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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. <u>25-26-27</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>31-5-23</u>	
DATA <u>27/4/23</u>	L'ADDETTO AL RISCOVERO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>26 APR 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>19-05-2023</u>	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:

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

