

K

182

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 24

D'AMBROSIO DANIELE

COMP. PRESIDENTE GEN/24

4.2 INCARICHI LEGALI

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	214	05/02/2024			5.504,83

IL CASSIERE

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

DANIELE D'AMBROSIO

VIA DUCA DI GENOVA 76

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02760270732 C.F. DMBDNL81T09L049P

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilacinquecentoquattro e 83 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MEDIOLANUM S.P.A.

IBAN: IT90U0306234210000000689280

CAUSALE DEL PAGAMENTO

PAGAMENTO FATTURE N.

FPR 6/24, FPR 5/24, FPR 7/24

202400000102552 *CP*

IMPORTO LORDO	5.504,83
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	5.504,83

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	5.504,83	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202400000402552

Identificativo Pagamento: 214

Importo: 5504,83 €

Codice Fiscale: DMBDNL81T09L049P

Data Inserimento: 05/02/2024 - 9:09

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A.



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364414405 Data SDI: 26/01/2024 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

V 82/24
05/02/24

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 6/24	2024-01-26	EUR 2.257,74
Causale			
procedimento Tribunale di Taranto, sez. lavoro, R.G.n.8988/22 contro dipendente Laneve. rinuncia del 12.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE LEGALI	1	1.886,00	1.886,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)
RIMBORSO SPESE FORFETARIE AL 15%	1	282,90	282,90	(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 %	86,84	2.170,90	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 %	2.257,74	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 2.257,74	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 6

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 29
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364414405 Data SDI: 26/01/2024 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 6/24	2024-01-26	EUR 2.257,74
Causale			
procedimento Tribunale di Taranto, sez. lavoro, R.G.n.8988/22 contro dipendente Laneve. rinuncia del 12.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE LEGALI	1	1.886,00	1.886,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)
RIMBORSO SPESE FORFETARIE AL 15%	1	282,90	282,90	(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 %	86.84	2.170,90	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 %	2.257,74	0,00

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. 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 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 _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____	FIRMA _____

NOTE:



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 2.257,74	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 6

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>29</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2024</u>	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 _____

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>3 GEN 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>05-02-2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

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 _____

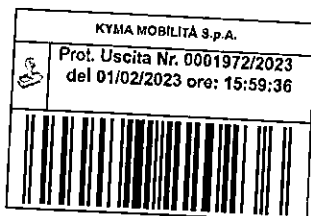
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del... <u>12/1/2023</u> Prot. <u>1972</u>	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA <u>30-01-2023</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

NOTE:

Rep. 850

(compreso allo stato d'uso
richiesta 12/1/2024)





Taranto, 01/02/2023

Egr. Avvocato

Daniele D'Ambrosio

avv.danieledambrosio@pec.it

Oggetto: conferimento incarico legale.

Con la presente, in applicazione dell'art. 24 dello Statuto societario, le conferisco l'incarico di rappresentare la Società nell'ambito del giudizio ex art. 414 c.p.c. promosso dal dipendente LANEVE FRANCESCO.

Le sue competenze saranno determinate in base al preventivo trasmesso in data 31/01/2023, pari a € 2.695,00 oltre IVA CAP e spese generali, annesso al protocollo aziendale.

Ai fini della disamina della pratica e dell'acquisizione della documentazione utile si rende il contatto della dott.ssa Maria Fabiola Menenti 099/7356210- e-mail mariafabiola.menenti@kymamobilita.it, Direttore Amministrativo f.f. .

In merito all'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza (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:

- curriculum Vitae (in formato europeo);
- 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);
- rischio di soccombenza;
- copia della polizza assicurativa professionale.

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

IL PRESIDENTE
Dott. Alfredo Spalluto

1/1

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364463393 Data SDI: 26/01/2024 22:20
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 7/24	2024-01-26	EUR 1.943,76
Causale			
incarico Presidente Gennaio 2024: da 12.01.2024 a 31.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE LEGALI	1	1.867,00	1.867,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(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 %	74,76	1.869,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Eligibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi	0 %	1.943,76	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 1.943,76	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 7

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 28
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364463393 Data SDI: 26/01/2024 22:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DIMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 7/24	2024-01-26	EUR 1.943,76
Causale			
incarico Presidente Gennaio 2024: da 12.01.2024 a 31.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
COMPETENZE LEGALI	1	1.867,00	1.867,00	(N2.2)	
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(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 %	74.76	1.869,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Importo	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi		0 %	1.943,76	0,00

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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 _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. 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 _____

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 _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____	FIRMA _____

NOTE:



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 1.943,76	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 7

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>28</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2024</u>	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

<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 _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">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>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">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: 20%;">DATA _____ 30 GEN 2024</td> <td>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 style="width: 20%;">DATA _____ 05-02-2024</td> <td>FIRMA _____ <i>[Signature]</i></td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA _____ 30 GEN 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA _____ 05-02-2024	FIRMA _____ <i>[Signature]</i>	<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 _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">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 _____ 30 GEN 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA _____ 05-02-2024	FIRMA _____ <i>[Signature]</i>																												
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: 20%;">DATA _____</td> <td>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>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">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: 20%;">DATA _____</td> <td>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 _____																												



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364379990 Data SDI: 26/01/2024 22:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 5/24	2024-01-26	EUR 1.303,33
Causale			
procedimento penale per parte civile dipendente Guarino Nicola Tribunale di Taranto RGNR9503/22/ rinuncia incarico del 12.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE LEGALI	1	1.088,00	1.088,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)
RIMBORSO SPESE FORFETARIE AL 15%	1	163,20	163,20	(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 %	50,13	1.253,20	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 %	1.303,33	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 1.303,33	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 5

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 30
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11364379990 Data SDI: 26/01/2024 22:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 5/24	2024-01-26	EUR 1.303,33
Causale			
procedimento penale per parte civile dipendente Guarino Nicola Tribunale di Taranto RGNR9503/22, rinuncia incarico del 12.01.2024			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE LEGALI	1	1.088,00	1.088,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)
RIMBORSO SPESE FORFETARIE AL 15%	1	163,20	163,20	(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 %	50,13	1.253,20	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 %	1.303,33	0,00

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 _____

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 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 _____

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del _____ Prot. _____	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____	FIRMA _____



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-26	EUR 1.303,33	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 5

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 30
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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 _____

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>30 GEN. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>05-01-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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 _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del <u>30-12-2023</u> Prot. <u>21982</u>	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA <u>30-01-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

NOTE:

Rep. 845 cm
Le somme si aggiungono e quelle già
eseguite (CFR. Fattura - R.IVA 46
del 3/2/2023) per l'invio
espletato in favore del dipendente
Assisto del sig. [nome]
Uscito dalla società - cm
nell'ambito delle udienze





PROCURA DELLA REPUBBLICA
presso il Tribunale di Taranto

DECRETO DI CITAZIONE DIRETTA A GIUDIZIO
- artt. 552 e ss. c.p.p. -

116/
24 GEN 2024

Il Pubblico Ministero dott.ssa Filomena DI TURSI

concluse le indagini preliminari relative al procedimento a margine indicato, iscritto nel registro delle notizie di reato in data 15.9.2023

nei confronti di:

1. **BIANCHI Massimo**, nato a Taranto il 28.07.1976 ivi residente alla Via Machiavelli sc.B ed.1
allo stato difeso d'ufficio dall'Avv. Luigi SEMERARO del Foro di Taranto.

IMPUTATO

per il reato di cui all'art. 340 c.p. perché, mentre era a bordo sull'autobus n. 735 di linea dell'Azienda AMAT SPA, colpendo con uno schiaffo il conducente del mezzo, GUARINO Nicola, e minacciandolo di "caricarlo di botte", cagionava una interruzione del servizio pubblico in quanto l'autista ritardava la corsa per contattare telefonicamente le forze dell'ordine e, dopo essersi fermato al luogo concordato con l'operatore telefonico, veniva soccorso dai sanitari intervenuti con l'autoambulanza.

In Taranto, 26.11.2022

nel quale risulta/risultano persona/e offesa/e:

- KYMA MOBILITA' AMAT s.p.a. in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Taranto. - *via E. Beccischi w. 657*

Visto l'art. 552 c.p.p.

DISPONE

la citazione dell'imputato di cui sopra, per l'udienza di comparizione predibattimentale davanti al Tribunale di Taranto, dott. CIRONE Clara, aula D,
alle ore 09.00 e segg. del giorno 6 giugno 2024-

per rispondere del reato di cui sopra, con l'avvertimento che, non comparendo senza un legittimo impedimento si applicheranno le disposizioni di cui agli artt. 420 bis, 420 ter, 420 quater, 420 quinquies c.p.p. ed il giudice procederà in sua assenza anche quando ritiene altrimenti provato che lo stesso ha effettiva conoscenza della pendenza del processo e che la sua assenza all'udienza è dovuta ad una scelta volontaria e consapevole.

AVVISA

l'imputato che ha facoltà di nominare un difensore di fiducia e che in mancanza sarà assistito da un difensore di Ufficio;

che, qualora ne ricorrano i presupposti, l'imputato potrà, entro il termine previsto all'art. 554 ter, comma 2, c.p.p., (ossia prima della definizione dell'udienza di comparizione predibattimentale a seguito di citazione diretta) presentare le richieste previste dagli artt. 438 c.p.p. (giudizio abbreviato) e 444 c.p.p. (applicazione di pena su richiesta della parte), 464 bis c.p.p. (sospensione del procedimento con messa alla prova) ovvero presentare domanda di oblazione;

che il fascicolo relativo alle indagini preliminari è depositato nella cancelleria del giudice sopra indicato e che le parti e i loro difensori hanno facoltà di prenderne visione ed estrarne copia.

INFORMA

infine l'indagato che, ai sensi degli artt. 7 e 92 del DPR 30 maggio 2002 n.115, qualora **versi nelle condizioni soggettive di cui all'art. 3 della predetta legge, può essere ammesso al patrocinio a spese dello Stato**, presentando al giudice che procede la relativa istanza, completa dei documenti da allegare che, qualora non ricorrano i presupposti per l'ammissione a tale beneficio, l'interessato ha l'obbligo di retribuire il difensore eventualmente nominatogli di ufficio;

che, inoltre, ove ricorrano i presupposti di cui all'art. 129 bis c.p.p., che l'indagato e la persona offesa hanno facoltà di accedere ai **programmi di giustizia riparativa** e che al fatto che la partecipazione unitamente al querelante a un programma di giustizia riparativa, concluso con un esito riparativo e con il rispetto degli eventuali impegni comportamentali assunti, comporta la remissione tacita di querela.

Visto l'art. 552 c.p.p.

DISPONE

la notifica del presente decreto, da compiersi, a pena di nullità, salvi i casi di urgenza, non più tardi di 60 gg. prima la data di udienza predibattimentale sopra indicata all'imputato, al suo difensore e alla persona offesa.

Dispone che la notifica ai difensori avvenga a mezzo PEC con attestazione di avvenuto invio in originale e ricezione a cura della Segreteria, da inserire in apposita cartella nel fascicolo del P.M..

Visto l'art. 553 c.p.p., manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza e, in particolare, per la formazione del fascicolo per il dibattimento, da trasmettersi al Giudice del predibattimento con il decreto di citazione immediatamente dopo la notificazione, unitamente al fascicolo contenente la documentazione, i verbali e le cose indicate nell'art. 416, comma 2.

Taranto, li 28/11/13

Assistente Giudiziario
Antonello FERRETTI



Il Sostituto Procuratore della Repubblica
Dott.ssa Filomena DI TURSI

PROCURA REPUBBLICA TARANTO
È copia conforme all'originale.

Taranto, li 18/11/2013
IL CANCELLIERE



COPIA

UNEP - CORTE DI APPELLO DI LECCE S.D. TARANTO

Reg 1/2024 Modello Bag

Cron.1161 - 2/2

Rich. PROCURA DELLA REPUBBLICA DI TARANTO .

R.G.
6027/23 RGNR

Relazione di notificazione



-7P111161/2

Io sottoscritto Ufficiale Giudiziano, addetto al su indicato ufficio, ho notificato il presente atto di DECRETO DI CITAZIONE a

KYMA MOBILITA' AMAT SPA P.O. NELLA QUALITA' COME IN ATTI.

VIA CESARE BATTISTI,657 74100 TARANTO - ITALIA

mani del Funzionario/impiegato *Mese*

Ud 06/06/2024

mediante consegna di copia conforme all'originale a mani di *Grinfate* TO CAP incaricato a' ritirare

- ☐ convivente, t.q., capace, che ne cura la consegna stante la precaria assenza del destinatario/domiciliatario
- ☐ portiere che ne sottoscrive l'originale stante la precaria assenza del destinatario/domiciliatario e delle persone di cui all'art. 157 c.p. p. e invio lettera raccomanda a.r.
- ☐ incaricato addetto alla ricezione atti
- ☐ segretaria ivi addetta/collega ivi addetto allo studio
- ☐ l'atto è stato inserito in busta chiusa e sigillata recante numero di cronologico
- ☐ Anzi, stante la precaria assenza delle persone indicate nell'art. 157 c.p.p. nei due accessi eseguiti:

I° Accesso il _____ ore: _____ II° Accesso il _____ ore: _____

mediante deposito nella casa Comunale in busta sigillata, affissione del relativo avviso ed invio racc. A.R.

addi,

25/1/2024

Il Funzionario/L. Ufficiale Giudiziano

CORTE D'APPELLO
SEZIONE DI TARANTO
Il Funzionario UNEP
Dott.ssa Claudia Sion

SPECIFICA	
Trasferite	€ 3,78
Spese	€ 0,00
TOTALE	€ 3,78

Data rich. 24/01/24

Ufficiale Giudiziano