

K

KYMA
MOBILITÀ

10/25/24

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 654

PASTWED SPA

"VENEZIA"

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
Capitale 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
	2024	654	27/03/2024			211,60

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

FASTWEB SpA

PIAZZA ADRIANO OLIVETTI 1

20139 MILANO (MI)

Partita IVA: 12878470157 C.F. 12878470157

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentoundici e 60 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

DEUTSCHE BANK SPA

IBAN: IT41F0310401607000000770001

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. LA00082469 del 29/02/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

LA00511045 CIG ZDB2FEAA83, LA00082469 CIG ZDB2FEAA83

IMPORTO LORDO	211,60
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	211,60

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		211,60	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11242642799 Data SDI: 09/01/2024 02:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FASTWEB SpA Piazza Adriano Olivetti, 1 20139 - Milano - MI - IT P.IVA: IT12878470157 Cod. Fiscale: 12878470157 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.) SPA VIA CESARE BATTISTI,657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	LA00511045	2023-12-31	EUR 129,08
Causale			
Codice Cliente: LA01505438			

Dati ordine acquisto	
Ord.NA	CIG ZDB2FEAA83

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-11-30	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-31	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-11-30	1	1,00	1,00	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Ord. NA CIG ZDB2FEAA83 Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-31	1	1,00	1,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
-------	--------------	------	----------	----------------	-----	-----

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	NA					
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	NA					5133642F61

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	105,80	23,28

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-31	EUR 105,80		IT41F0310401607000000770001

Dati Trasmittente: IT02714390362 - Progressivo Invio: 870

Versione Style 2.10.1

FIRV. 21822

PNC	N.IVA 33
DATA DI REGISTRAZIONE 09 GEN. 2024	

FASTWEB

• Servizio Clienti: 02.4540.0123
 • Fax: 02.4540.11310
 • E-mail: servizioclienti.grandazienda@fastweb.it

Indirizzo di spedizione



MIPA/CN-NE/CONV/031/2021

DCOPI1795

ID: BM9HIMP9

sc6572625-b133

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI
 TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.)
 VIA CESARE BATTISTI,657
 74121 TARANTO TA

Anagrafica Fattura

Fattura n.: LA00511045
 Centro di Fatturazione: LA01506224
 Data emissione: 31/12/2023
 Periodo di Fatturazione: dal 01/11/2023 al 31/12/2023
 Intestata a:
 AZIENDA PER LA MOBILITA'
 ' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
 (A.M.A.T. S.P.A.) SPA
 VIA CESARE BATTISTI,657
 74121 TARANTO (TA)
 Partita IVA: 00146330733
 Codice Fiscale:
 Codice Cliente: LA01505438
 Layout fattura scelto: Per Sede con dettaglio traffico

Totale da pagare:

€ 105,80

Data di scadenza:

31/01/2024

Riepilogo Fattura

Importi Una Tantum	€	0,00
Canoni	€	105,80
Consumi	€	0,00
Altri Costi	€	0,00
Altri Accrediti	€	0,00
Totale Imponibile	€	105,80
Totale IVA	€	23,28
Totale Fattura	€	129,08
Totale	€	129,08

Riepilogo IVA

Imponibile (+)	IVA (+)	Imponibile (-)	IVA (-)	Cod	Riferimento
105,80	23,28	0,00	0,00	52	Scissione dei pagamenti 22%. Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972
Totale	105,80	23,28	0,00	0,00	

Pagamenti

Modalità di pagamento: Bonifico Bancario

Si ricorda che il bonifico bancario, ai sensi e per gli effetti della legge 136/2010 e s.m.i., dovrà essere effettuato sulle seguenti coordinate bancarie di FASTWEB:

al fine di rendere più completo e puntuale il tracciamento degli incassi, i pagamenti effettuati tramite bonifico dovranno riportare nella causale l'indicazione del "codice cliente" e il numero della fattura o delle fatture a cui si riferiscono i pagamenti. Inoltre, al fine di agevolare a velocizzare le pratiche di incasso, Vi preghiamo di inviare evidenza di pagamento via email a info.bonifici@fastweb.it o via fax al numero 02-36655538.

Deutsche Bank SpA - Corso Sempione, 77 - Milano - IBAN IT41F0310401607000000770001

Di seguito si riporta l'elenco dei CIG:

ZDB2FEAA83

Il CIG del Contratto Quadro è 5133642F61

(1) Sono disponibili, a scelta del cliente, Layout fattura che si differenziano per il tipo aggregazione. Le possibili aggregazioni sono: per Sede, per Sede e Servizio, per Servizio, per Centri di Costo. E' possibile inoltre richiedere in opzione il dettaglio dei consumi esteso.

Il presente documento non costituisce documento fiscale ai fini del Dpr 633/26/10/1972 e successive modifiche. Saranno fiscalmente rilevanti solo quelli trasmessi in modalità elettronica obbligatoria ex Legge, 27/12/2017 n° 205, G.U. 29/12/2017

FASTWEB S.p.A. Società a socio unico e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Swisscom AG Sede legale e amministrativa: Piazza Adriano Olivetti 1 - 20139 Milano
 Tel [+39] 02.4545.1 Fax [+39] 02.454548.1 Capitale Sociale euro 41.344.209,40 Lv. Codice Fiscale, Partita IVA e Iscrizione nel Registro Imprese di Milano 12878470157

Riepilogo Costi

Connettivita'		Costo	IVA	(Codice)
STDE-S5 - Canone dal 01/11/2023 al 30/11/2023	€	51,90	22%	52
STDE-S5 - Canone dal 01/12/2023 al 31/12/2023	€	51,90	22%	52
Totale Connettivita'	€	103,80		
Servizi VAS				
STDE Multiambito - Canone dal 01/11/2023 al 30/11/2023	€	1,00	22%	52
STDE Multiambito - Canone dal 01/12/2023 al 31/12/2023	€	1,00	22%	52
Totale Servizi VAS	€	2,00		



In adempimento alla vigente normativa di settore, FASTWEB comunica il Codice di Trasferimento d'Utenza (Codice CTU) necessario se si sceglie di passare ad altro gestore:

Sede Indirizzo	Città e Provincia	Servizio Commerciale	Codice Trasferimento Utenza (CTU)	Tipo Numero	Numeri
		Connessione Internet	FB809914765550011R		

Il codice di trasferimento dell'utenza (Codice CTU) e/o i numeri di telefono associati sono quelli validi al momento dell'emissione della presente fattura. Potranno comunque essere consultati in ogni momento all'interno dell'Area Clienti, il portale dedicato ai clienti accessibile da <http://grandaziende.fastweb.it>.
Eventuali variazioni verranno notificate via email all'indirizzo aggiornabile dalla sezione "Profilo utente" del portale.

Ti informiamo che, alla luce delle modifiche introdotte in merito al "Registro pubblico delle opposizioni", potrai decidere di iscrivere la tua numerazione anche mobile, riportata o meno negli elenchi telefonici pubblici, o il corrispondente indirizzo postale, riportato nei medesimi elenchi, per opporti alla ricezione di telefonate promozionali o all'invio di altro materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale nonché per revocare i consensi da te precedentemente espressi a tal fine.

Si evidenzia che a seguito dell'iscrizione al "Registro pubblico delle opposizioni", le comunicazioni da parte di Fastweb relative ai rapporti contrattuali in essere con Fastweb non subiranno variazioni.

L'iscrizione nel Registro, può avvenire con una delle seguenti modalità:

- 1. Per e-mail: iscrizione@registrodelleopposizioni.it inviando l'apposito modulo disponibile nella area dedicata Registro pubblico delle opposizioni (registrodelleopposizioni.it)*
- 2. Tramite il numero verde: 800 957 766 per utenze fisse o 06 42986411 per cellulari*
- 3. Tramite Web compilando il form elettronico disponibile nell'area dedicata.*

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11242642799 Data SDI: 09/01/2024 02:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FASTWEB SpA Piazza Adriano Olivetti, 1 20139 - Milano - MI - IT P.IVA: IT12878470157 Cod. Fiscale: 12878470157 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.) SPA VIA CESARE BATTISTI,657 - 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	LA00511045	2023-12-31	EUR 129,08
Causale			
Codice Cliente: LA01505438			

Dati ordine acquisto

Ord.NA CIG ZDB2FEAA83

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-11-30	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-31	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-11-30	1	1,00	1,00	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Ord. NA CIG ZDB2FEAA83 Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-31	1	1,00	1,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
-------	--------------	------	----------	----------------	-----	-----

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 _____ 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>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>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>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>DATA</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>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>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>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>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>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>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>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																														



Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	NA					
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	NA					5133642F61

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	105,80	23,28

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-01-31	EUR 105,80		IT41F0310401607000000770001

Dati Trasmittente: IT02714390362 - Progressivo Invio: 870

Versione Style 2.10.1

FIRV. 21822

PNC	N.IVA 33
DATA DI REGISTRO 09 GEN. 2024	

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. <i>Art. 26 STS</i> del	
Data scadenza pagamento <i>31-1-24</i>	
DATA <i>9-1-24</i>	L'ADDETTO AL RISCOVERO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>7 GEN. 2024</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 <i>09 GEN 2024</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>28-03-2024</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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:



Mittente	Destinatario
FASTWEB SpA Piazza Adriano Olivetti, 1 20139 - Milano - MI - IT P.IVA: IT12878470157 Cod. Fiscale: 12878470157 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.) SPA VIA CESARE BATTISTI,657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	LA00082469	2024-02-29	EUR 129,08
Causale			
Codice Cliente: LA01505438			

Dati ordine acquisto	
Ord.NA	CIG ZDB2FEAA83

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2024-01-01 Data fine periodo: 2024-01-31	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-02-29	1	51,90	51,90	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Data inizio periodo: 2024-01-01 Data fine periodo: 2024-01-31	1	1,00	1,00	22 %
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone Ord. NA CIG ZDB2FEAA83 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-02-29	1	1,00	1,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
-------	--------------	------	----------	----------------	-----	-----

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	NA					
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	NA					5133642F61

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	105,80	23,28

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-03-31	EUR 105,80		IT41F0310401607000000770001

Dati Trasmittente: IT02714390362 - Progressivo Invio: 572

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 650
DATA DI REGISTR. 12 MAR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11666032958 Data SDI: 10/03/2024 07:19
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FASTWEB SpA Piazza Adriano Olivetti, 1 20139 - Milano - MI - IT P.IVA: IT12878470157 Cod. Fiscale: 12878470157 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. (A.M.A.T. S.P.A.) SPA VIA CESARE BATTISTI,657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	LA00082469	2024-02-29	EUR 129,08
Causale			
Codice Cliente: LA01505438			

Dati ordine acquisto	
Ord.NA	CIG ZDB2FEAA83

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone	1	51,90	51,90	22 %
Data inizio periodo: 2024-01-01 Data fine periodo: 2024-01-31				
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Connettività' STDE-S5 - Canone	1	51,90	51,90	22 %
Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-02-29				
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone	1	1,00	1,00	22 %
Data inizio periodo: 2024-01-01 Data fine periodo: 2024-01-31				
VIA LEONIDA,1 TARANTO Ex Arena Artiglieria Servizi VAS STDE Multiambito - Canone	1	1,00	1,00	22 %
Ord. NA CIG ZDB2FEAA83 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-02-29				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
-------	--------------	------	----------	----------------	-----	-----

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>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>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>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>DATA</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>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 _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>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>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>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>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>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>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 _____																												



Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1	NA					
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	NA					5133642F61

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	105,80	23,28

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-03-31	EUR 105,80		IT41F0310401607000000770001

Dati Trasmittente: IT02714390362 - Progressivo Invio: 572

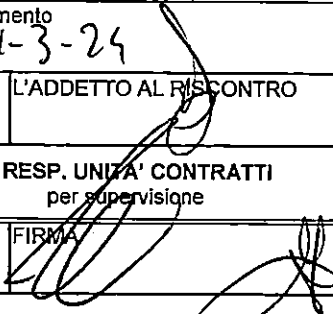
Versione Style 2.10.1

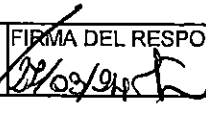
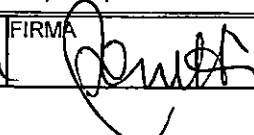
PNC	N.IVA 650
DATA DI REGISTR. 12 MAR. 2024	

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>24</u> del <u>24</u>	
Data scadenza pagamento <u>31-3-24</u>	
DATA	L'ADDETTO AL RISCO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
<u>20 MAR. 2024</u>	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<u>12 MAR. 2024</u>	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
<u>28-03-2024</u>	

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 _____	
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:

