

K

KYMA
MOBILITÀ

10/17/24

ESERCIZIO 2024

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1185

TIR SPA

"VENZA"

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' 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
	2024	1.185	10/06/2024			1.237,25

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

TELECOM ITALIA S.P.A.

PIAZZA DEGLI AFFARI,2

20123 milano (MI)

Partita IVA: 00488410010 C.F. 00488410010

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleduecentotrentasette e 25 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT48J0760101600000009556704

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8S00125828 del 11/04/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

8S00126719, 8S00125594, 8S00126638, 8S00126243, 8S00127774,
8S00125663, 8S00126438, 8S00127810, 8S00126666, 8S00126257,
8S00126578, 8S00125828

IMPORTO LORDO	1.237,25
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.237,25

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.237,25	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11923881133 Data SDI: 16/04/2024 22:11
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125828	2024-04-11	EUR 105,46
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Internet ADSL Professional 7M BMG 20K* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913042686 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		40,00	40,00	22 %
Linea aggiuntiva trasmissione dati* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913042686 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		42,40	42,40	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00380229* UTTT1 09913042686		0,17	0,17	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913042686		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913042686			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
(scissione dei pagamenti)	22 %	86,30	18,99

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,17	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304268600000864744	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 86,47		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLR19

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1008
DATA DI REGISTR. 19 APR. 2024	

TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap.Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020897 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MQA51184001857
20897 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA
DI TARANTO SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 099203851263

Codice Fiscale: 0000000146330733

Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 09913042686

Codice Migrazione: ADB 09913042686 A

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500125828

Data Emissione: 11/04/2024

Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 105,46

Scissione pagamenti

Da pagare a TIM S.p.A.

€ 86,47

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse 09913042686	82,40€	0,00€	82,40€
Altri Addebiti e Accrediti			4,07€
Imposte e Tasse di cui IVA			18,99€ 18,99€

Totale

105,46€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



**Riepilogo Spesa****Linee Fisse**

Linea: 09913042686 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO
Cod. Migrazione: ADB 09913042686 A

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Internet ADSL Professional 7M BMG 20K*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	40,00€	22%
Linea aggiuntiva trasmissione dati*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	42,40€	22%

Totale Spesa Fissa 82,40€

Linee Fisse 82,40€

**Altri Addebiti e Accrediti**

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8500380229*		0,17€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 4,07€

**Imposte e Tasse**

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	18,99€	

Totale IVA 18,99€

Imposte e Tasse 18,99€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	86,30€	22%
IVA in addebito	18,99€	
Importi Fuori Campo IVA	0,17€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura 105,46€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 100,70 euro (compresa IVA di 18,13 euro) sul totale di 105,46 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

18 CP +CP 5324 +A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

Reclami e procedure di conciliazione

Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.

Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.

Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- I servizi online: l'area clienti per le Aziende
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009913042686202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio Pagoonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001258280 3902 008647



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8S00125828

Euro **86,47**

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435991304268600

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n. **1055947624**

Euro **86,47**



circolo
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DS/SISB/GEN P1 53267 DEL
16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA**
Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8S00125828**

Codice Avviso
110435991304268600

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102089700100010003001400083
A40477860010010001 01 35064096 20897 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11923881133 Data SDI: 16/04/2024 22:11

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125828	2024-04-11	EUR 105,46
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Internet ADSL Professional 7M BMG 20K* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913042686 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		40,00	40,00	22 %
Linea aggiuntiva trasmissione dati* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913042686 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		42,40	42,40	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00380229* UTTT1 09913042686		0,17	0,17	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913042686		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913042686			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 00,00 18,99	22 %	86,30	18,99

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</td> </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: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</td> </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</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</td> </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: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </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 _____																														



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,17	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304268600000864744	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 86,47		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLR19

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <i>1008</i>
DATA DI REGISTR. <i>19 APR. 2024</i>	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. del	Data scadenza pagamento
Conv. n. del	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
Determ. A.D. n. del	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. del	DATA FIRMA
Data scadenza pagamento	
DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA FIRMA	
3 mar. 2024	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura	Contr. Rep. n. del
data scadenza di pagamento presunta	Delib. C.A. n. del
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE	Delib. C.A. n. del
19 APR. 2024	Delib. C.A. n. del
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Data scadenza pagamento
DATA FIRMA	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
10-06-2024	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento	Data scadenza pagamento
DATA FIRMA	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:



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925633876 Data SDI: 17/04/2024 03:45
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA MUNICIP.AMAT 657, V. CESARE BATTISI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126578 ✓	2024-04-11	EUR 71,86 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997794247 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		50,00	50,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997794247 Data inizio periodo: 2024-01-30		5,00	5,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997794247		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997794247			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	58,90	12,96

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779424700000589000	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 58,90		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOzq3

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1021
DATA DI REGISTRAZIONE 2 APR. 2024	

TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020499 0058
A40477860010010001 01 RM05
35064096 HOA51184002255
20499 6 A

AZIENDA MUNICIPALAMAT
657, V. CESARE BATTISI
74100 TARANTO TA TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA MUNICIPALAMAT
657, V. CESARE BATTISI
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801548443
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 0997794247
Codice Migrazione: ADB 0997794247 F

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126578
Data Emissione: 11/04/2024
Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 71,86

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 58,90

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
 Linee Fisse 0997794247	50,00€	0,00€	50,00€
 Altri Addebiti e Accrediti			8,90€
 Imposte e Tasse di cui IVA			12,96€ 12,96€

Totale

71,86€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



PEC
servizioclientitimenterprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102049900100010003001400046
A40477860010010001 01 35064096 20499 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 0997794247 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO
Cod. Migrazione: ADB 0997794247 F

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	50,00€	22%
Totale Spesa Fissa			50,00€	
Linee Fisse			50,00€	



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Consegna elenchi telefonici		5,00€	22%
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti		8,90€	



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	12,96€	
Totale IVA		12,96€
Imposte e Tasse		12,96€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	58,90€	22%
IVA in addebito	12,96€	

Totale Importo Fattura 71,86€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 61,00 euro (compresa IVA di 11,00 euro) sul totale di 71,86 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione
-----	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

14 CP +CP 5324 +A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7, 8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Informazioni utili

- **Consip fonia4 - Estensione assistenza H24**
In caso di richiesta di estensione dell'assistenza con Copertura Oraria H24, gli importi dei canoni di servizio saranno maggiorati del 50% rispetto al listino base.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso L'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.



Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009907794247202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT6320200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio Pagoonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001265780 3902 005890



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA MUNICIPALE AMAT
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126578

Euro **58,90**

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435990779424700

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane

€ sul C/C n. **1055947624**

Euro **58,90**



circuito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/SISB/GEN P1 53267 DEL
16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**
Destinatario **AZIENDA MUNICIPALE AMAT**

Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126578**

Codice Avviso
110435990779424700

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102049900100010003001400046
A40477860010010001 01 35064096 20499 P.5/6

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11925633876 Data SDI: 17/04/2024 03:45

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA MUNICIP.ALAMAT 657, V. CESARE BATTISI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126578	2024-04-11	EUR 71,86
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997794247 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		50,00	50,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997794247 Data inizio periodo: 2024-01-30		5,00	5,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997794247		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997794247			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S. (scissione dei paganti) 12,96	22 %	58,90	12,96

Dati pagamento

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. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA _____

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

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779424700000589000	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 58,90		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOzq3

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1021
DATA DI REGISTRAZIONE 2 APR. 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>26/6/24</u> del <u>25-6-24</u>	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <u>26/6/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>3 MAG. 2024</u>	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>22 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>10/06/24</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>10-06-2024</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 _____

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:



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925264409 Data SDI: 16/04/2024 13:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126257 ✓	2024-04-11	EUR 391,51 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizi Nuvola It Security Infrastrutturale* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913048654 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		62,82	62,82	22 %
Noleggio Protezione Area - Apparato Cyberoam* UTTT1 09913048654 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		251,28	251,28	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382312* UTTT1 09913048654		3,55	3,55	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913048654		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913048654			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	318,00	69,96

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	3,55	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304865400003215566	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 321,55		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubo

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 981
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod Fisc./ P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E.: IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020903 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MOA51184001851
20903 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'
AREA DI TARANTO S.P.
V. CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 099316690961
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 09913048654
Codice Migrazione: ADB 09913048654 G

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8S00126257

Data Emissione: 11/04/2024

Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 391,51

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 321,55

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
 Linee Fisse 09913048654	62,82€	0,00€	62,82€
 Prodotti			251,28€
 Altri Addebiti e Accrediti			7,45€
 Imposte e Tasse di cui IVA			69,96€ 69,96€

Totale

391,51€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102090300100010003001400040
A40477860010010001 01 35064096 20903 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 09913048654 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO

Cod. Migrazione: ADB 09913048654 G

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Servizi Nuvola IT Security Infrastrutturale*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	62,82€	22%
Totale Spesa Fissa			62,82€	
Linee Fisse			62,82€	



Prodotti

Noleggio	Periodo	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Noleggio Protezione Area - Apparato Cyberoam*	01/02/24 - 31/03/24	1	251,28€	22%
Totale Prodotti in Noleggio			251,28€	
Prodotti			251,28€	



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8500382312*		3,55€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti			7,45€



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	69,96€	
Totale IVA	69,96€	
Imposte e Tasse	69,96€	

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	318,00€	22%
IVA in addebito	69,96€	
Importi Fuori Campo IVA	3,55€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura	391,51€
------------------------	---------

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 386,75 euro (compresa IVA di 69,10 euro) sul totale di 391,51 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

13 CP +CP 5324 + A

2248034600102090300100010003001400040
A40477860010010001 01 35064096 20903 P.2/6



Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

Reclami e procedure di conciliazione

Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.

Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.

Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- I servizi online: l'area clienti per le Aziende
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





2248034600102090300100010003001400040
A40477860010010001 01 35064096 20903 P.4/6





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009913048654202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT6320200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio Pagonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001262570 3902 032155



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126257

Euro 321,55

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435991304865400

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 321,55



circuito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DS/SISB/GEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.**
Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126257**

Codice Avviso
110435991304865400

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248034600102090300100010003001400040
A40477860010010001 01 35064096 20903 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925264409 Data SDI: 16/04/2024 13:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126257	2024-04-11	EUR 391,51
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizi Nuvola It Security Infrastrutturale* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913048654 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		62,82	62,82	22 %
Noleggio Protezione Area - Apparato Cyberoam* UTTT1 09913048654 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		251,28	251,28	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382312* UTTT1 09913048654		3,55	3,55	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1.09913048654		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913048654			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Importo	Al. IVA	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	318,00	22 %	69,96

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 _____



Natura Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	3,55	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304865400003215566	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 321,55		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: f0ubo

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 981
DATA DI REGISTRO 18 APR. 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. _____ del _____	
Data scadenza pagamento 25-6-24	
DATA 29/6/24	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 3/7/2024	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 18 APR 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 10-06-2024	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: SERVIZIO EFFETTIVATO 26/4/24 / b c	



Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO) 657, V.CESARE BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126666	2024-04-11	EUR 13,90
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Soprattassa dettatura telefonica UTTT1 0997356111 Data inizio periodo: 2024-01-03 Data fine periodo: 2024-01-03		0,52	0,52	22 %
Telegrammi nazionali UTTT1 0997356111 Data inizio periodo: 2024-01-03 Data fine periodo: 2024-01-03		6,97	6,97	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997356111		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997356111			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	11,39	2,51

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990735611100000113956	bollettino di c/c postale	2024-06-25	✓ EUR 11,39		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOzq4

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1019
DATA DI REGISTR: 22 APR. 2024	



TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020908 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MOA51184001846
20908 6 A

AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO)
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO)
657, V.CESARE BATTISTI
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801547617
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 0997356111
Codice Migrazione: ADB 0997356111 W

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126666
Data Emissione: 11/04/2024
Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 13,90

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 11,39

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
☎ Linee Fisse 0997356111	0,00€	7,49€	7,49€
📠 Altri Addebiti e Accrediti			3,90€
🏠 Imposte e Tasse di cui IVA			2,51€ 2,51€

Totale

13,90€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102090800100010003001400078
A40477860010010001 01 35064096 20908 P.1/6

**Riepilogo Spesa****Linee Fisse**

Linea: 0997356111 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO

Cod. Migrazione: ADB 0997356111 W

Spesa Variabile	Periodo	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Telegrammi			7,49€	
Sopratassa dettatura telefonica	03/01/24	1	0,52€	22%
Telegrammi nazionali	03/01/24	1	6,97€	22%

Totale Spesa Variabile 7,49€**Linee Fisse** 7,49€**Altri Addebiti e Accrediti**

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 3,90€**Imposte e Tasse**

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	2,51€	

Totale IVA 2,51€**Imposte e Tasse** 2,51€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	11,39€	22%
IVA in addebito	2,51€	

Totale Importo Fattura 13,90€**Tabella aliquote e riferimenti IVA**

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione
-----	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

15 CP +CP 5324 + A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7, 8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n° 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.

Documentazione del traffico

Linea: 0997356111

Telegrammi

Nazionali

Data	Ora	Numero Parole	Destinazione	Numero Richiesta	Costo
03/01	10:18	39	TARANTO	181501	6,9700

Documento non valido ai fini fiscali





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009907356111202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio Pagoonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 1202481300126660 3902 001139



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO)
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126666

Euro 11,39

Cod. CBILL
CTQQA

Cod. Avviso
110435990735611100

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA **BancòPosta**

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n. **1055947624**

Euro 11,39



circolo
bollettino postale
BancòPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. OB/SISB/GEN P1 53267 DEL
16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO)**

Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126666**

Codice Avviso
110435990735611100

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102090800100010003001400078
A40477860010010001 01 35064096 20908 P.5/6

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11925641339 Data SDI: 17/04/2024 02:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT (AZ.MOBILITA' TARANTO) 657, V.CESARE BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126666	2024-04-11	EUR 13,90
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Soprattassa dettatura telefonica UTTT1 0997356111 Data inizio periodo: 2024-01-03 Data fine periodo: 2024-01-03		0,52	0,52	22 %
Telegrammi nazionali UTTT1 0997356111 Data inizio periodo: 2024-01-03 Data fine periodo: 2024-01-03		6,97	6,97	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997356111		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997356111			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
-S (scissione dei pagamenti)	22 %	11,39	2,51

Dati pagamento

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: 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">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 _____		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 _____																													
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																												



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990735611100000113956	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 11,39		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: f0zq4

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1019</u>
DATA DI REGISTR. <u>27 APR. 2024</u>	

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 SA</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>25-8-24</u>	
DATA <u>26/4/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>3 MAG. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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>22 APR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>10-06-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925266444 Data SDI: 17/04/2024 00:48
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00127810 ✓	2024-04-11	EUR 40,78 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997795527 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		19,48	19,48	22 %
Noleggio impianto principale* UTTT1 0997795527 Data Inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		10,00	10,00	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00380672* UTTT1 0997795527		0,06	0,06	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997795527		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997795527			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	33,38	7,34

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,06	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779552700000334440	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 33,44		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubw

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1000</u>
DATA DI REGISTR. <u>19 APR. 2024</u>	

TIM S.p.A.
Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano
Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma
Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it
Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010
Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020918 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MQA51184001836
20918 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA'
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA'
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801547382
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733
Linea Telefonica: 0997795527
Codice Migrazione: ADB 0997795527 M

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500127810
Data Emissione: 11/04/2024
Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 40,78

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 33,44

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse 0997795527	19,48€	0,00€	19,48€
Prodotti			10,00€
Altri Addebiti e Accrediti			3,96€
Imposte e Tasse di cui IVA			7,34€ 7,34€

Totale

40,78€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102091800100010003001400086
A40477860010010001 01 35064096 20918 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 0997795527 - Sede: V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO TA
Cod. Migrazione: ADB 0997795527 M

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	19,48€	22%

Totale Spesa Fissa 19,48€

Linee Fisse 19,48€



Prodotti

Noleggio	Periodo	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Noleggio impianto principale*	01/02/24 - 31/03/24	1	10,00€	22%

Totale Prodotti in Noleggio 10,00€

Prodotti 10,00€



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8500380672*		0,06€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 3,96€



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	7,34€	

Totale IVA 7,34€

Imposte e Tasse 7,34€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	33,38€	22%
IVA in addebito	7,34€	
Importi Fuori Campo IVA	0,06€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura 40,78€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 36,03 euro (compresa IVA di 6,49 euro) sul totale di 40,78 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

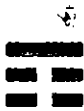
In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

12 CP +CP 5324 + A



2248034600102091800100010003001400086
A40477860010010001 01 35064096 20918 P.2/6





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7, 8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Informazioni utili

- **Consip fonია4 - Estensione assistenza H24**
In caso di richiesta di estensione dell'assistenza con Copertura Oraria H24, gli importi dei canoni di servizio saranno maggiorati del 50% rispetto al listino base.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".
- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.

Servizio clienti



Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009907795527202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT6320200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura. ✓



Servizio Pagonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001278100 3902 003344



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA'
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500127810

Euro **33,44**

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435990779552700

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro **33,44**



circuito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/SISB/GEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA'**

Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500127810**

Codice Avviso
110435990779552700

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248034600102091800100010003001400086
A40477860010010001 01 35064096 20918 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925266444 Data SDI: 17/04/2024 00:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00127810	2024-04-11	EUR 40,78
Causale			
Fattura Aprile 24; Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997795527 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		19,48	19,48	22 %
Noleggio impianto principale* UTTT1 0997795527 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		10,00	10,00	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00380672* UTTT1 0997795527		0,06	0,06	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997795527		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997795527			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 33 34	22 %	33,38	7,34

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: 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																														



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,06	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779552700000334440	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 33,44		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubw

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1000</u>
DATA DI REGISTR. <u>19 APR. 2024</u>	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. <u>24</u> <u>545</u> del _____	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>25-6-24</u>	
DATA <u>26/4/24</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____ FIRMA _____	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>19 APR 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>10/06/24 RV</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>10-06-2024</u> FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925201839 Data SDI: 17/04/2024 00:30

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126438 ✓	2024-04-11	EUR 108,86 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Hyperway ADSL 20M BMG 512K* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049133 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		85,18	85,18	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382411* UTTT1 09913049133		0,18	0,18	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049133		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049133			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	89,08	19,60
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,18	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN s
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304913300000892610	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 89,26		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fl.Rga

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1010</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>19 APR. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925201839 Data SDI: 17/04/2024 00:30

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126438	2024-04-11	EUR 108,86
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Hyperway ADSL 20M BMG 512K* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049133 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		85,18	85,18	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382411* UTTT1 09913049133		0,18	0,18	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049133		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049133			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 89,08 19,60	22 %	89,08	19,60
N1 (Escluse ex art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972 0,00	0 %	0,18	0,00

Dati pagamento

V I S T J

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304913300000892610	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 89,26		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fl.Rga

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1010</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>19 APR. 2024</u>	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. <u>Ai. 24 SR</u> del _____	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>25-6-24</u>	
DATA <u>26/4/24</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____ FIRMA _____	
<u>23 MAR 2024</u>	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>19 APR 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>10/06/24</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>10-06-2024</u> FIRMA <u>De nelli</u>	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.Iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10


22480346001020477 0058
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MQA51184002277
20477 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
V. NICCOLO' TOMMASO D' AQUINO, 21
74100-TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA
DI TARANTO SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 099315304107

Codice Fiscale: 0000000146330733

Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 09913049133

Codice Migrazione: ADB 09913049133 W

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126438

Data Emissione: 11/04/2024

Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 108,86

Scissione pagamenti

Da pagare a TIM S.p.A.

€ 89,26

Scadenza


25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
 Linee Fisse 09913049133	85,18€	0,00€	85,18€
 Altri Addebiti e Accrediti			4,08€
 Imposte e Tasse di cui IVA			19,60€ 19,60€

Totale
108,86€

SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento

WEB
www.timenterprise.it

EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it

2248034600102047700100010003001400056
A40477860010010001 01 35064096 20477 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 09913049133 - Sede: V. NICCOLO' T. D'AQUINO 74100 TARANTO TA
Cod. Migrazione: ADB 09913049133 W

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Hyperway ADSL 20M BMG 512K*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	85,18€	22%
Totale Spesa Fissa			85,18€	
Linee Fisse			85,18€	



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.ta	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9/ott/2002 n. 231 - Fatt 8500382411*		0,18€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti		4,08€	



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	19,60€	
Totale IVA		19,60€
Imposte e Tasse		19,60€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	89,08€	22%
IVA in addebito	19,60€	
Importi Fuori Campo IVA	0,18€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura 108,86€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 104,10 euro (compresa IVA di 18,74 euro) sul totale di 108,86 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

12 CP +CP 5324 + A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

Reclami e procedure di conciliazione

Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.

Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.

Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di **obbligatorietà** prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- I servizi online: l'area clienti per le Aziende
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009913049133202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura. ✓



Servizio Pagoonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001264380 3902 008926



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126438

Euro **89,26**

Cod. CBILL
CTQDA

Cod. Avviso
110435991304913300

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro **89,26**



circuito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore.

AUT. DB/SISB/GEN P1 53267 DEL
16/09/2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI
TARANTO SPA**
Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126438**

Codice Avviso
110435991304913300

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102047700100010003001400056
A40477860010010001 01 35064096 20477 P.5/6



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925203636 Data SDI: 17/04/2024 00:24

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125663 ✓	2024-04-11	EUR 108,86 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Hyperway MPLS GBE 20MB* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049127 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		85,18	85,18	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382067* UTTT1 09913049127		0,18	0,18	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049127		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049127			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	89,08	19,60
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,18	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304912700000892600	bollettino di c/c postale	2024-06-25	✓ EUR 89,26		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLRgY

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1009
DATA DI REGISTR. 19 APR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925203636 Data SDI: 17/04/2024 00:24
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125663	2024-04-11	EUR 108,86
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Hyperway MPLS GBE 20MB* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049127 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		85,18	85,18	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382067* UTTT1 09913049127		0,18	0,18	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049127		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049127			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 00,00 19,60	22 %	89,08	19,60
N1 (Escluse ex art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972 0,00	0 %	0,18	0,00

Dati pagamento

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																														



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304912700000892600	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 89,26		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLRgY

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1009
DATA DI REGISTR. 19 APR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____ Conv. n. _____ del _____ Determ. A.D. n. _____ del _____ Delib. C.A. n. <u>25-6-25</u> del _____ Data scadenza pagamento <u>25-6-25</u> DATA <u>26/4/21</u> L'ADDETTO AL RISCOVERO _____ IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione _____ DATA <u>23/03/2021</u> FIRMA _____	Data scadenza pagamento _____ DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____ IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione _____ DATA _____ FIRMA _____
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili data scadenza pagamento indicata in fattura _____ data scadenza di pagamento presunta _____ DATA <u>19 APR 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>10/06/24</u> IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione _____ DATA <u>10-06-2024</u> 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 _____
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: _____ _____ _____ _____



TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano
Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma
Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it
Cod Fisc./ P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010
*Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020474 0058
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MQA51184002280
20474 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
V. NICCOLO' TOMMASO D' AQUINO, 21
74100 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA
DI TARANTO SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 099315301298
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733
Linea Telefonica: 09913049127
Codice Migrazione: ADB 09913049127 Y

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500125663
Data Emissione: 11/04/2024
Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 108,86

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 89,26

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse 09913049127	85,18€	0,00€	85,18€
Altri Addebiti e Accrediti			4,08€
Imposte e Tasse di cui IVA			19,60€ 19,60€

Totale

108,86€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclienti@timenterprise.it



2248034600102047400100010003001400095
A40477860010010001 01 35064096 20474 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 09913049127 - Sede: V. NICCOLO' T. D'AQUINO 74100 TARANTO TA
Cod. Migrazione: ADB 09913049127 Y

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Hyperway MPLS GBE 20MB*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	85,18€	22%
Totale Spesa Fissa			85,18€	
Linee Fisse			85,18€	



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382067*		0,18€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti			4,08€



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	19,60€	
Totale IVA		19,60€
Imposte e Tasse		19,60€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	89,08€	22%
IVA in addebito	19,60€	
Importi Fuori Campo IVA	0,18€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura 108,86€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 104,10 euro (compresa IVA di 18,74 euro) sul totale di 108,86 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

10 CP +CP 5324 + A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

Reclami e procedure di conciliazione

Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.

Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.

Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- I servizi online: l'area clienti per le Aziende
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009913049127202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App ID**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio Pagoonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001256630 3902 008926



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500125663

Euro 89,26

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435991304912700

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 89,26



circolo
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. OB/SISB/GEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA**
Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500125663**

Codice Avviso
110435991304912700

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248034600102047400100010003001400095
A40477860010010001 01 35064096 20474 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11923927710 Data SDI: 16/04/2024 12:27

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZ.MUNIC.AUTOTRASP. A.M.A.T. 34, V. REGINA MARGHERITA 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00127774	2024-04-11	EUR 114,94
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea ISDN base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0994526785 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		80,00	80,00	22 %
Num. speciali Telecom Italia* UTTT1 0994526785		0,31	0,31	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0994526785 Data inizio periodo: 2024-01-30		10,00	10,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0994526785		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0994526785			UTTT1		

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	94,21	20,73

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990452678500000942143	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 94,21 ✓		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOw2z

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 976
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11923927710 Data SDI: 16/04/2024 12:27
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZ.MUNIC.AUTOTRASP. A.M.A.T. 34, V. REGINA MARGHERITA 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00127774	2024-04-11	EUR 114,94
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea ISDN base Consip Fonit4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0994526785 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		80,00	80,00	22 %
Num. speciali Telecom Italia* UTTT1 0994526785		0,31	0,31	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0994526785 Data inizio periodo: 2024-01-30		10,00	10,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0994526785		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0994526785			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
25 (scissione dei pagamenti)	22 %	94,21	20,73

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">Determin. 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: 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 _____		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	<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: 20%;">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 _____																													
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																												
<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</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">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">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 _____		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 _____																													
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: 20%;">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 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																												



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990452678500000942143	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 94,21		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOw2z

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 976
DATA DI REGISTR. 18 APR. 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>At. 24525</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>25-6-24</u>	
DATA <u>19/4/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>19 APR. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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>18 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>10-06-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



TIM S.p.A.
Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano
Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma
Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it
Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010
Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020481 0058
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MOA51184002273
20481 6 1 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO
V. NICCOLO' T. D'AQUINO,21
74100 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A.

Informazioni cliente

AZ.MUNIC.AUTOTRASP. A.M.A.T.
34, V. REGINA MARGHERITA
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801547037
Codice Fiscale: 0000000146330733
Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 0994526785
Codice Migrazione: ADB 0994526785 T

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500127774
Data Emissione: 11/04/2024
Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 114,94

Scissione pagamenti
Da pagare a TIM S.p.A.

€ 94,21

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
 Linee Fisse 0994526785	80,00€	0,31€	80,31€
 Altri Addebiti e Accrediti			13,90€
 Imposte e Tasse di cui IVA			20,73€ 20,73€

Totale

114,94€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuita e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102048100100010003001400039
A40477860010010001 01 35064096 20481 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 0994526785 - Sede: V. NICCOLO' TOMMASO D' AQUINO, 21 74100 TARANTO TA

Cod. Migrazione: ADB 0994526785 T

Spesa Fissa		Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA	
Linea ISDN base Consip Fonia4 - Area Primaria*		Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	80,00€	22%	
Totale Spesa Fissa				80,00€		
Spesa Variabile	Offerta	Durata	Durata Media	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Servizi Speciali		00:03:44		9	0,31 €	
Num. speciali Telecom Italia*		00:03:44	00:00:24	9	0,31 €	22%
Totale Spesa Variabile				0,31€		
Linee Fisse				80,31€		



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Consegna elenchi telefonici		10,00€	22%
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti		13,90€	



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	20,73€	
Totale IVA		20,73€
Imposte e Tasse		20,73€

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	94,21€	22%
IVA in addebito	20,73€	

Totale Importo Fattura

114,94€

di cui Traffico per Servizi Speciali

0,38€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 97,98 euro (compresa IVA di 17,67 euro) sul totale di 114,94 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione
-----	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

11 CP +CP 5324 + A

2248034600102048100100010003001400039
A40477860010010001 01 35064096 20481 P.2/6



Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7,8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Informazioni utili

- **Consip fonia4 - Estensione assistenza H24**
In caso di richiesta di estensione dell'assistenza con Copertura Oraria H24, gli importi dei canoni di servizio saranno maggiorati del 50% rispetto al listino base.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.

Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.



Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009904526785202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J076010160000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio PagoPA online Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803297331559 7 8020 12024813001277740 3902 009421



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZ.MUNIC.AUTOTRASP. A.M.A.T.
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8S00127774

Euro 94,21

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110435990452678500

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 94,21



circolo
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. OB/SISB/GEN P1 53267 DEL
16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZ.MUNIC.AUTOTRASP. A.M.A.T.**

Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8S00127774**

Codice Avviso
110435990452678500

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102048100100010003001400039
A40477860010010001 01 35064096 20481 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925638809 Data SDI: 16/04/2024 13:40
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126243 ✓	2024-04-11	EUR 139,61 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio Switch* UTTT1 09911140073 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		37,48	37,48	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00047287* UTTT1 09911140073		87,05	87,05	(N1)
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00381868* UTTT1 09911140073		0,08	0,08	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09911140073		3,90	3,90	22 %
Bollo a carico cliente UTTT1 09911140073		2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09911140073			UTTT1		

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	41,38	9,10
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	89,13	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991114007300001305156	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 130,51		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOzq1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 948
DATA DI REGISTR. 17 APR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925638809 Data SDI: 16/04/2024 13:40

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126243	2024-04-11	EUR 139,61
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio Switch* UTTT1 09911140073 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		37,48	37,48	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00047287* UTTT1 09911140073		87,05	87,05	(N1)
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00381868* UTTT1 09911140073		0,08	0,08	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09911140073		3,90	3,90	22 %
Bollo a carico cliente UTTT1 09911140073		2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
UTTT1	09911140073			UTTT1		

Dati Riepilogo

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: 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">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 _____		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 _____																													
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																												



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	41,38	9,10
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	89,13	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991114007300001305156	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 130,51		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOzq1

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>948</u>
DATA DI REGISTR. <u>17 APR. 2024</u>	

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>24-24</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>25-5-24</u>	
DATA <u>19/4/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>19 APR. 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

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>18 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>10-06-2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

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:



TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Eurò 11.677.002.855,10



22480346001020902 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 MQA51184001852
20902 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA
DI TARANTO SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 099315371230

Codice Fiscale: 0000000146330733

Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 09911140073

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126243

Data Emissione: 11/04/2024

Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 139,61

Scissione pagamenti

Da pagare a TIM S.p.A.

€ 130,51

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse 09911140073	0,00€	0,00€	0,00€
Prodotti			37,48€
Altri Addebiti e Accrediti			91,03€
Imposte e Tasse			11,10€
di cui Imposta di bollo			2,00€
di cui IVA			9,10€

Totale

139,61€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102090200100010003001400053
A40477860010010001 01 35064096 20902 P.1/6

**Riepilogo Spesa****Linee Fisse**

Linea: 09911140073 - Sede: V. NICCOLO' T. D'AQUINO 74100 TARANTO TA

**Prodotti**

Noleggio	Periodo	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Noleggio Switch	01/02/24 - 31/03/24	2	37,48€	22%

Totale Prodotti in Noleggio 37,48€**Prodotti 37,48€****Altri Addebiti e Accrediti**

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00047287*		87,05€	F.C.IVA
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00381868*		0,08€	F.C.IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 91,03€**Imposte e Tasse**

Imposte	Importo	Rif. IVA
Bollo a carico cliente	2,00€	F.C.IVA

Totale Imposta di bollo 2,00€

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	9,10€	

Totale IVA 9,10€**Imposte e Tasse 11,10€**

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	41,38€	22%
IVA in addebito	9,10€	
Importi Fuori Campo IVA	89,13€	F.C.IVA

Totale Importo Fattura 139,61€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 132,86 euro (compresa IVA di 8,25 euro) sul totale di 139,61 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione	F.C.I.	Importi fuori campo IVA
-----	--	--------	-------------------------

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

13 CP +CP 5324 + A





Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7, 8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009911140073202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio PagoPA online Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001262430 3902 013051



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126243

Euro 130,51

Cod. CBILL
CTQDA

Cod. Avviso
110435991114007300

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n. **1055947624**

Euro 130,51



credito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/SISB/GEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA**
Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126243**

Codice Avviso
110435991114007300

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248034600102090200100010003001400053
A40477860010010001 01 35064096 20902 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925266508 Data SDI: 16/04/2024 13:26
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. 657, V. BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126638	2024-04-11	EUR 114,56
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea ISDN base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997791480 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		80,00	80,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997791480 Data inizio periodo: 2024-01-30		10,00	10,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997791480		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997791480			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	93,90	20,66

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779148000000939020	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 93,90 ✓		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubq

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA 948
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. 657, V. BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126638	2024-04-11	EUR 114,56
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea ISDN base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997791480 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		80,00	80,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997791480 Data inizio periodo: 2024-01-30		10,00	10,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997791480		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997791480			UTTT1		

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
Sc (scissione dei pagamenti)	20,66	22 %	93,90	20,66

Dati pagamento

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 _____ 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																												



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779148000000939020	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 93,90		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubq

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 947
DATA DI REGISTR. 18 APR. 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>25-24 815</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>25-6-24</u>	
DATA <u>19/6/24</u>	L'ADDETTO AL RISCOVERO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>19 APR 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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>18 APR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>10-06-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:





TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano
 Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma
 Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it
 Cod Fisc/ P.Iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010
 Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020907 0059 -
 A40477860010010001 01 RM05
 35064096 MQA51184001847
 20907 6 A

A.M.A.T.
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO TA

Copia analogica di
 documento elettronico

A

Informazioni cliente

A.M.A.T.
 657, V. BATTISTI
 74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801547941
 Codice Fiscale: 0000000146330733
 Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 0997791480
 Codice Migrazione: ADB 0997791480 U

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126638
 Data Emissione: 11/04/2024
 Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 114,56

Scissione pagamenti
 Da pagare a TIM S.p.A.

€ 93,90

Modalità di pagamento:
 Bollettino Postale (allegato) oppure
 consulti la sezione Come pagare la
 tua fattura presente nella pagina del
 bollettino postale

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
 fatture scadute da saldare. Grazie

	Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse - 0997791480	80,00€	0,00€	80,00€
Altri Addebiti e Accrediti			13,90€
Imposte e Tasse di cui IVA			20,66€ 20,66€

Totale

114,56€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
 800.191.101 gratuito e attivo
 dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
 dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248034600102090700100010003001400091
 A40477860010010001 01 35064096 20907 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 0997791480 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO

Cod. Migrazione: ADB 0997791480 U

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Linea ISDN base Consip Fonia4 - Area Primaria*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	80,00€	22%

Totale Spesa Fissa 80,00€**Linee Fisse 80,00€**

Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Consegna elenchi telefonici		10,00€	22%
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 13,90€

Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	20,66€	

Totale IVA 20,66€**Imposte e Tasse 20,66€**

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	93,90€	22%
IVA in addebito	20,66€	

Totale Importo Fattura 114,56€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 97,60 euro (compresa IVA di 17,60 euro) sul totale di 114,56 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione		
-----	--	--	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

16 CP +CP 5324 + A

2248034600102090700100010003001400091
A40477860010010001 01 35064096 20907 P.2/6

Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7,8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Informazioni utili

- **Consip fonia4 - Estensione assistenza H24**
In caso di richiesta di estensione dell'assistenza con Copertura Oraria H24, gli importi dei canoni di servizio saranno maggiorati del 50% rispetto al listino base.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- I servizi online: l'area clienti per le Aziende
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





2248034600102090700100010003001400091
A40477860010010001 01 35064096 20907 P.4/6





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009907791480202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT63Z0200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio P@gonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001266380 3902 009390



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
A.M.A.T.
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126638

Euro 93,90

Cod. CBILL
CTQ0A
Cod. Avviso
110435990779148000

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 93,90



circolo
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/S/ISB/GEN P1 53267 DEL
16.09.2021

Intestato a TELECOM ITALIA S.p.A.
Destinatario A.M.A.T.
Oggetto del pagamento Fattura Aprile 2024 - 8500126638

Codice Avviso
110435990779148000

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente
Creditore
00488410010



2248034600102090700100010003001400091
A40477860010010001 01 35064096 20907 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11925196862 Data SDI: 17/04/2024 01:22
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125594 ✓	2024-04-11	EUR 194,47 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Nuvola It Internet Business Fibra 30M Adaptive BMG 1M* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049136 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		155,24	155,24	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382452* UTTT1 09913049136		0,32	0,32	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049136		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049136			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	159,14	35,01
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,32	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304913600001594651	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 159,46		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLRcs

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 986
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00125594	2024-04-11	EUR 194,47
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Nuvola It Internet Business Fibra 30M Adaptive BMG 1M* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 09913049136 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		155,24	155,24	22 %
Interessi legali e moratori D.Lgs. 9 ott 2002, n. 231 - Fatt 8S00382452* UTTT1 09913049136		0,32	0,32	(N1)
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 09913049136		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	09913049136			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 159,14	22 %	159,14	35,01
N1 (Escluse ex art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972 0,00	0 %	0,32	0,00

Dati pagamento

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. del	Data scadenza pagamento
Conv. n. del	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
Determ. A.D. n. del	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. del	DATA FIRMA
Data scadenza pagamento	
DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA FIRMA	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura	Contr. Rep. n. del
data scadenza di pagamento presunta	Delib. C.A. n. del
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE	Delib. C.A. n. del
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. del
DATA FIRMA	Data scadenza pagamento
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento	Data scadenza pagamento
DATA FIRMA	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

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



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400991304913600001594651	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 159,46		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fLRcs

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 986
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento _____	
DATA 19/4/24 L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 19 APR. 2024 FIRMA _____	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA 18 APR. 2024 FIRMA DEL RESPONSABILE _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA 18-06-2024 FIRMA _____	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11925263252 Data SDI: 17/04/2024 01:03
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T 657, V.CESARE BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126719 ✓	2024-04-11	EUR 84,06 ✓
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		50,00	50,00	22 %
Noleggio impianto principale* UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		10,00	10,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-01-30		5,00	5,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997792271		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997792271			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	68,90	15,16

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779227100000689067	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 68,90		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubu

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>987</u>
DATA DI REGISTR. <u>18 APR. 2024</u>	

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gastano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T 657, V.CESARE BATTISTI 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8S00126719	2024-04-11	EUR 84,06
Causale			
Fattura Aprile 24: Periodo 3/24 Feb - Mar			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria* 01/02/24 - 31/03/24 UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		50,00	50,00	22 %
Noleggio impianto principale* UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-02-01 Data fine periodo: 2024-03-31		10,00	10,00	22 %
Consegna elenchi telefonici UTTT1 0997792271 Data inizio periodo: 2024-01-30		5,00	5,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 0997792271		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0997792271			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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 _____ 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 _____																												



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	68,90	15,16

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891532400990779227100000689067	bollettino di c/c postale	2024-06-25	EUR 68,90		

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: fOubu

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 987
DATA DI REGISTR. 18 APR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. <u>245</u> del _____	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>25-6-24</u>	
DATA <u>19/4/24</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>19 APR. 2024</u> FIRMA _____	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>18 APR. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>10/06/24</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>10-06-2024</u> FIRMA _____	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480346001020909 0059
A40477860010010001 01 RM05
35064096 M0A51184001845
20909 6 A

A.M.A.T

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

A.M.A.T

657, V.CESARE BATTISTI

74100 TARANTO TA

Codice Cliente: 088801548367

Codice Fiscale: 0000000146330733

Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 0997792271

Codice Migrazione: ADB 0997792271 P

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Fattura Aprile 2024

Periodo: 3/24 Feb - Mar

Numero Fattura: 8500126719

Data Emissione: 11/04/2024

Prossima Fattura: Giu. 2024

€ 84,06

Scissione pagamenti

Da pagare a TIM S.p.A.

€ 68,90

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

Scadenza



25 Giugno

Alla data del 11/04/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

		Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale
Linee Fisse	0997792271	50,00€	0,00€	50,00€
Prodotti				10,00€
Altri Addebiti e Accrediti				8,90€
Imposte e Tasse				15,16€
di cui IVA				15,16€

Totale

84,06€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it





Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 0997792271 - Sede: 657, V. CESARE BATTISTI 74100 TARANTO

Cod. Migrazione: ADB 0997792271 P

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Linea base Consip Fonia4 - Area Primaria*	Abbonamento	01/02/24 - 31/03/24	50,00€	22%

Totale Spesa Fissa 50,00€**Linee Fisse 50,00€**

Prodotti

Noleggio	Periodo	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Noleggio impianto principale*	01/02/24 - 31/03/24	1	10,00€	22%

Totale Prodotti in Noleggio 10,00€**Prodotti 10,00€**

Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Consegna elenchi telefonici		5,00€	22%
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%

Altri Addebiti e Accrediti 8,90€

Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	15,16€	

Totale IVA 15,16€**Imposte e Tasse 15,16€**

Riepilogo IVA

Imponibile in addebito	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	68,90€	22%
	15,16€	

Totale Importo Fattura**84,06€**

Alle voci segnate* non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 73,20 euro (compresa IVA di 13,20 euro) sul totale di 84,06 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione		
-----	--	--	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenziaentrate.gov.it).

17 CP +CP 5324 + A

2248034600102090900100010003001400065
A40477860010010001 01 35064096 20909 P.2/6



Informazioni e Novità

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.
Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.
I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Si ricordi che

- Sulla sua linea sono disabilitate le telefonate verso: i numeri che iniziano con 899; numeri che iniziano con 894 e con lunghezza pari ad 8 cifre; i numeri che iniziano con 895 e con lunghezza pari a 7, 8 e 10 cifre; i numeri con prefissi internazionali e satellitari il cui prezzo è superiore a 35 €cent alla risposta e/o 3 €cent al secondo (IVA inclusa). Per ulteriori informazioni o per conoscere i nostri servizi di disabilitazione e darci altre disposizioni, visiti il sito www.timenterprise.it chiami il 800.191.101 o il suo contatto abituale TIM.

Privacy

Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Informazioni utili

- **Consip fonìa4, Estensione assistenza H24**
In caso di richiesta di estensione dell'assistenza con Copertura Oraria H24, gli importi dei canoni di servizio saranno maggiorati del 50% rispetto al listino base.

Pagamenti e Reclami

- **Reclami e procedure di conciliazione**
Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo.
Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom.
Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.
- **I servizi online: l'area clienti per le Aziende**
Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile: controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 009907792271202404112 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT6320200809440000005504328 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT48J0760101600000009556704 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio P@gonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024813001267190 3902 006890



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 25/06/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
A.M.A.T
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Aprile 2024 - 8500126719

Cod. CBILL
CT00A

Cod. Avviso
110435990779227100

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

Euro 68,90

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 25/06/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 68,90



Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DS/SISB/CEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **A.M.A.T**

Oggetto del pagamento **Fattura Aprile 2024 - 8500126719**

Codice Avviso
110435990779227100

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248034600102090900100010003001400065
A40477860010010001 01 35064096 20909 P.5/6