

# K

## KYMA MOBILITÀ

10353/24

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 995

Myo spa

"Research Information"

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11779152328 Data SDI: 26/03/2024 17:50

Formato Trasmissione: FPR12

## Mittente

MYO SPA

VIA SANTARCANGIOLESE, N.6

47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT

P.IVA: IT03222970406

Cod. Fiscale: 03222970406

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

## Destinatario

KYMA MOBILITA&amp;#39; S.P.A.

VIA C. BATTISTI, 657

74121 - TARANTO - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

## Dati Fattura

| Natura Documento                                       | Numero         | Data       | Importo Totale |
|--------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a) | 2041/240001322 | 2024-03-22 | EUR 909,75     |

## Causale

consegna c/o uff.acquisti CIG: BOD0A206DD IPA: UFBN90

CLI 00186923

IPDF kymamobilita@kymamobilita.it

MNOT kymamobilita@kymamobilita.it

Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto

## Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG BOD0A206DD

Ord.Non indicato

## Dati DDT

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                                                                                                  | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
|          | Rif. ns. BOLLA N E1 56819 18/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A- VIA C. BATTISTI, 657 74121-TARANTO-TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0F0430   | ETICHETTATRICE DYMO LW 550                                                                                   | PZ   | 2    | 105,80       | 211,60     | 22 % |
| 0C6749   | NASTRI DYMO LW400 MM.57X32 BIANCO CF.6PZ-                                                                    | CF   | 4    | 99,80        | 399,20     | 22 % |
| 0F0431   | ETICHETTATRICE DYMO LW 550 TURBO<br>RifOrd RIFERIM.CLIENIE 00904718 del 16.03.24                             | PZ   | 1    | 134,90       | 134,90     | 22 % |

## Dati Riepilogo

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                              | FIRMA _____                  |

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

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

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

NOTE:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



Natura/Esigibilità IVA

Al.  
IVA

Imponibile

Imposta

S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72

22 %

745,70

164,05

Dati pagamento

Condizioni Pagamento

Modalità

Data Scadenza

Importo

Istituto

IBAN

Pagamento completo

Bonifico

2024-05-31

EUR 745,70

IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C38Q

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 455 |
| DATA DI REGISTR. 27 MAR. 2024 |           |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

|                                                                                |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>verifica condizione, ordine e contratto |                                              |
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                                 |                                              |
| Conv. n. _____ del _____                                                       |                                              |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                                |                                              |
| Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>                                |                                              |
| Data scadenza pagamento <u>22/05/2024</u>                                      |                                              |
| DATA <u>27 MAR. 2024</u>                                                       | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><u>G. W. G. G.</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                                  |                                              |
| DATA _____                                                                     | FIRMA _____                                  |
| <u>190</u>                                                                     |                                              |

|                                                             |                                           |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili        |                                           |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                           |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                           |
| DATA <u>27 MAR. 2024</u>                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><u>15/05/24</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                           |
| DATA <u>16-05-2024</u>                                      | FIRMA <u>Q. M. L. L.</u>                  |

|                                                                       |             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b><br>verifica dati tecnici |             |
| Data scadenza pagamento                                               |             |
| DATA _____                                                            | FIRMA _____ |

|                                                                |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>UNITA' AA.GG. E PP.RR</b><br>Verifica conferimento incarico |             |
| Conferimento del..... Prot.....                                |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                 |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

|                                                                                     |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO PERSONALE</b><br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
| Data scadenza pagamento                                                             |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                       |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA _____                  |

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><br>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<br>per supervisione                                        |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
| Data scadenza pagamento                                       |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione            |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

NOTE:





\*202400405608201Y\*

MyQ+

Myo s.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311811 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di BIL-Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|----------|-----------------------------|--------------------|----------|-----------------|-------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--------------------------------------|-------|--|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DEL                                      | ORDINE              | DEL      | COD. CLIENTE                | NUMERO DOCUMENTO   | DEL      | PAG.            |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| 00904718                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 16/03/24                                 | 5053494             | 16/03/24 | 00186923                    | 56819/E1           | 18/03/24 | 1               |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| PORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CONDIZIONI DI PAGAMENTO                  |                     |          |                             |                    |          | COD. SPEDIZIONE |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| PORTO FRANCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BB.60 gg d.f.f.m.                        |                     |          |                             |                    |          | 202400405608201 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| COD. PRODOTTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)      |                     |          |                             |                    |          | QUANTITÀ        |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | RIFERIM. CLIENTE 00904718 del 16-03-24   |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | consegna c/o uff. acquisti               |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | CIG: BOD0A206DD                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | IPA: UFBN90                              |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| 0F0430                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ETICHETTATRICE DYMO-LW-550               |                     |          |                             |                    |          | 2,00            |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| 0C6749                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NASTRI DYMO LW400 MM.57X32-BIANCO CF.6PZ |                     |          |                             |                    |          | 4,00            |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| 0F0431                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ETICHETTATRICE DYMO-LW-550-TURBO         |                     |          |                             |                    |          | 1,00            |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3769616                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| <table><tr><td>Firma</td><td>AMAT S.P.A.</td><td>UFFICIO ACQUISTI</td></tr><tr><td>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)</td><td colspan="2">Firma</td></tr><tr><td>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)</td><td colspan="2">Firma</td></tr><tr><td>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)</td><td colspan="2">Firma</td></tr><tr><td>Prima in carico materiale consegnato</td><td colspan="2">Firma</td></tr></table> |                                          |                     |          |                             |                    |          | Firma           | AMAT S.P.A. | UFFICIO ACQUISTI | Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008) | Firma |  | Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008) | Firma |  | Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008) | Firma |  | Prima in carico materiale consegnato | Firma |  |
| Firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | AMAT S.P.A.                              | UFFICIO ACQUISTI    |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma                                    |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma                                    |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/03/2008)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma                                    |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| Prima in carico materiale consegnato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Firma                                    |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CAUSALE DEL TRASPORTO                    | COLLI               | PESO KG  | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  | CARTONI SU BANCALI |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VENDITA                                  | 2                   | 12       | SCATOLE IN CARTONE          |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          | MITTENTE            | DATA     | ORA                         | FIRMA CONDUCENTE   |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          | DESTINATARIO        | DATA     | ORA                         | FIRMA              |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| V. DITTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| CITY EXPRESS SRL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| VIA SAN CARLO, 98                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| 81100 CASERTA - (CE)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| NOTE VETTORE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                          | VALORE CONTRASSEGNO |          | TIMBRE E FIRMA DESTINATARIO |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |                     |          |                             |                    |          |                 |             |                  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                                                                                        |       |  |                                      |       |  |

Ufficio Acquisti e Contratti  
KYMA MOBILITA' S.P.A.

.....Ufficio Acquisti e Contratti



**CITY EXPRESS S.R.L.**

VIA CESARE BATTISTI 57 - 81100 CASERTA CE

Tel. 081.811.8106 - [www.cityexpress.ce.it](http://www.cityexpress.ce.it) - [amministrazione@cityexpress.ce.it](mailto:amministrazione@cityexpress.ce.it)

Partita IVA 03284320615



|                                                                                                |                      |                            |                                         |                                                                                                        |                                |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| NR.L/V<br><b>A24L04D86/24</b>                                                                  |                      | DATA<br><b>18-03-2024</b>  | Rif. Mittente<br><b>202400405608201</b> | VETTORE                                                                                                |                                |                       |
| MITTENTE<br><b>MYO SPA</b><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE 6</b><br><b>47824 POGGIO TORRIANA RN</b> |                      |                            |                                         | DESTINATARIO<br><b>KYMA MOBILITA' S.P.A.</b><br><b>VIA C. BATTISTI, 657</b><br><b>74121-TARANTO TA</b> |                                |                       |
| COLLI<br><b>2</b>                                                                              | PESO<br><b>12,60</b> | MISURE IN CM.              |                                         | VOLUME (MC)                                                                                            | PESO Tassabile<br><b>12,60</b> | CONTATTO DESTINATARIO |
| CONTENUTO<br><b>VEDI DDT</b>                                                                   |                      | VALORE ASS.<br><b>0,00</b> |                                         | PORTO<br><b>FRANCO</b>                                                                                 |                                | TELEFONO DESTINATARIO |
|                                                                                                |                      |                            |                                         |                                                                                                        |                                | Anticipate            |
| ANNOTAZIONI                                                                                    |                      |                            |                                         | CONSEGNA/RITIRO DATA ORA<br><b>21/03/2024 16:30</b>                                                    |                                | CONTRASSEGNO          |
|                                                                                                |                      |                            |                                         | FIRMA<br>                                                                                              |                                | Totale da Incassare   |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------|---------------|---------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733      C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406      C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143      Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs prev. del 11/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 | <b>Data Doc.</b><br>14/03/2024                                                                                                                                                                               | <b>Numero Documento</b><br>OACE000134 |                |                 |               |                     |
| <b>Pag.</b><br>1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Causale</b> AS@ <b>Acquisti scorte</b> - <b>Termini di consegna</b><br><b>CIG</b> B0D0A206DD <b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF<br><b>Commento:</b><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Cat.</b>                                                         | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                                                           | <b>U.M.</b>                           | <b>Qta</b>     | <b>Valore €</b> | <b>Sconto</b> | <b>Imponibile €</b> |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Fornitore</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| 00008072                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | U                                                                   | Etichettatrice DYMO LabelWriter 450 Duo                                                                                                                                                                      | NR                                    | U 2,00         | 105,8000        |               | 211,60              |
| 00002333                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J                                                                   | Etichettatrice Dymo Labelwriter 400 Turbo                                                                                                                                                                    | PZ                                    | U 1,00         | 134,9000        |               | 134,90              |
| 00008080                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | J                                                                   | Rotoli etichette DYMO                                                                                                                                                                                        | CF                                    | U 4,00         | 99,8000         |               | 399,20              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     | Nastri DYMO LW400 mm. 57x32 bianco cf. 6 pz<br>Rif. Vs prev. del 11/03/2024<br>Consegna al piano - 1° piano Ufficio Acquisti - Via C. Battisti 657 (TA)                                                      |                                       |                |                 |               |                     |
| *I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.<br>Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>FATTURAZIONE ELETTRONICA:</b><br>Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br>Codice destinatario: SWKOP77"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                              |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Descrizione</b>                                                  | <b>Aliquota</b>                                                                                                                                                                                              | <b>Imponibile</b>                     | <b>Imposta</b> | <b>Totale</b>   |               |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     | <b>Totali</b>                                                                                                                                                                                                |                                       |                |                 |               |                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                       |                  |               |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|---------------|-------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733      C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |                                                                     |                           | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406      C.F. 03222970406</b><br><br><b>Tel: 0997772143      Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |                                       |                  |               |                   |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                       |                  |               |                   |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs prev. del 11/03/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 |                           | <b>Data Doc.</b><br>14/03/2024                                                                                                                                                                                   | <b>Numero Documento</b><br>OACE000134 | <b>Pag.</b><br>2 |               |                   |
| <b>Causale</b> AS@                      Acquisti scorte <b>Termini di consegna</b><br><b>CIG</b> B0D0A206DD <b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF<br><b>Commento:</b><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                       |                  |               |                   |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             | <b>Cat.</b>                                                         | <b>Descrizione</b>        | <b>U.M.</b>                                                                                                                                                                                                      | <b>Qta</b>                            | <b>Valore</b>    | <b>Sconto</b> | <b>Imponibile</b> |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Fornitore</b>                            |                                                                     | Dest.: Ufficio Ragioneria |                                                                                                                                                                                                                  |                                       |                  |               |                   |
| <p><small>*I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.</small></p> <p><small>Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.</small></p> <p><b>FATTURAZIONE ELETTRONICA:</b><br/>         Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br/>         Codice destinatario: SWKJP7T*</p> |                                             |                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                       |                  |               |                   |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Descrizione</b>                          |                                                                     | <b>Aliquota</b>           | <b>Imponibile</b>                                                                                                                                                                                                | <b>Imposta</b>                        |                  | <b>Totale</b> |                   |
| SP22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14 |                                                                     | 22,00                     | €      745,70                                                                                                                                                                                                    | €      164,05                         |                  | €             | 909,75            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                     | <b>Totali</b>             | €      745,70                                                                                                                                                                                                    | €      164,05                         |                  | €             | 909,75            |

Firme

  
 Il compilatore

  
 Resp. unità A.C.

  
 Direttore Tecnico

  
 Direttore Generale

\_\_\_\_\_  
 PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11779152343 Data SDI: 26/03/2024 17:51  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

Dati Fattura

| Natura Documento                                                                                                                                                                                                   | Numero         | Data       | Importo Totale |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                             | 2041/240001323 | 2024-03-22 | EUR 3.675,00   |
| Causale                                                                                                                                                                                                            |                |            |                |
| consegna c/o magazzino ricambi CIG: BOD70E6690 IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siaee ove dovuto |                |            |                |

Dati ordine acquisto

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Ord.Non indicato | CIG BOD70E6690 |
| Ord.Non indicato |                |

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|-----|
|          | Rif. ns. BOLLA N E1 59681 20/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 5 % |
| 0F5048   | TG.2XL GUANTI N85 ARANC CF50                                                                                   | PZ   | 100  | 5,00         | 500,00     | 5 % |
| 0X0876   | TG.M GUANTO N85 CF50 ARANCIO NITRILE                                                                           | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |
| 0X0877   | TG.L GUANTO N85 ARANCIO NITRIL PZ 50                                                                           | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |
| 0X0878   | TG.XL GUANTO N85 ARANCIO NITRI PZ 50<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904719 del 18.03.24                           | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |

Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al.<br>IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 5 %        | 3.500,00   | 175,00  |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                          |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-------------------------------|
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                               |
|                      | Bonifico | 2024-05-31    | EUR 3.500,00 |          | ✓ IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C38R

Versione Style 2.10.1

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| PNC _____                            | N.IVA <u>ES4</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>27 MAR. 2024</u> |                  |

Dati Trasmittente: IT06628860964 - Progressivo Invio: bs50003009  
**FATTURA ELETTRONICA**

Id SDI: 11779152343 Data SDI: 26/03/2024 17:51

Versione Style 2.10.1

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Destinatario

MYO SPA  
VIA SANTARCANGIOLESE, N.6  
47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT  
P.IVA: IT03222970406  
Cod. Fiscale: 03222970406  
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 - TARANTO - TA - IT  
P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

### Dati Fattura

| Natura Documento                                       | Numero         | Data       | Importo Totale |
|--------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a) | 2041/240001323 | 2024-03-22 | EUR 3.675,00   |

### Causale

consegna c/o magazzino ricambi CIG: BOD70E6690 IPA: UFBN90  
CLI 00186923  
IPDF kymamobilita@kymamobilita.it  
MNOT kymamobilita@kymamobilita.it  
Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto

### Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG BOD70E6690  
Ord.Non indicato

### Dati DDT

### Dettaglio linee Fattura

| Articolo                                                                                                       | Descrizione                          | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|------|--------------|------------|-----|
| Rif. ns. BOLLA N E1 59681 20/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |                                      |      | 0    |              |            | 5 % |
| 0F5048                                                                                                         | TG.2XL GUANTI N85 ARANC CF50         | PZ   | 100  | 5,00         | 500,00     | 5 % |
| 0X0876                                                                                                         | TG.M GUANTO N85 CF50 ARANCIO NITRILE | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |
| 0X0877                                                                                                         | TG.L GUANTO N85 ARANCIO NITRIL PZ 50 | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |
| 0X0878                                                                                                         | TG.XL GUANTO N85 ARANCIO NITRI PZ 50 | PZ   | 200  | 5,00         | 1.000,00   | 5 % |
| RifOrd RIFERIM. CLIENTE 00904719 del 18.03.24                                                                  |                                      |      |      |              |            |     |

### Dati Riepilogo

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

|                                                                                |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b><br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                                     | FIRMA _____                  |

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

|                                                                       |             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b><br>verifica dati tecnici |             |
| Data scadenza pagamento _____                                         |             |
| DATA _____                                                            | FIRMA _____ |

|                                                                 |             |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b><br>Verifica conferimento incarico |             |
| Conferimento del..... Prot.....                                 |             |
| <b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>                           |             |
| DATA _____                                                      | FIRMA _____ |

|                                                                                     |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO PERSONALE</b><br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                                       |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b><br>per supervisione                                |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA _____                  |

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><br>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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                 |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione     |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

NOTE:

|       |
|-------|
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |



Natura/Esigibilità IVA

Al.  
IVA

Imponibile

Imposta

S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72

5 %

3.500,00

175,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento

Modalità

Data Scadenza

Importo

Istituto

IBAN

Pagamento completo

Bonifico

2024-05-31

- EUR 3.500,00

IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C38R

Versione Style 2.10.1

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| PNC                                  | N.IVA <i>ES4</i> |
| DATA DI REGISTR. <i>27 MAR. 2024</i> |                  |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

|                                                                                |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>verifica condizione, ordine e contratto |                                          |
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                                 |                                          |
| Conv. n. _____ del _____                                                       |                                          |
| Determin. A.D. n. _____ del _____                                              |                                          |
| Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>                                |                                          |
| Data scadenza pagamento <u>22/05/2024</u>                                      |                                          |
| DATA <u>27 MAR. 2024</u>                                                       | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><u>[Firma]</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                                  |                                          |
| DATA <u>27 MAR. 2024</u>                                                       | FIRMA <u>[Firma]</u>                     |

|                                                             |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili        |                                       |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                       |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                       |
| DATA <u>27 MAR. 2024</u>                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                       |
| DATA <u>16-05-2024</u>                                      | FIRMA <u>[Firma]</u>                  |

|                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b><br>verifica dati tecnici |       |
| Data scadenza pagamento                                               |       |
| DATA                                                                  | FIRMA |

|                                                                |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| <b>UNITA' AA.GG. E PP.RR</b><br>Verifica conferimento incarico |       |
| Conferimento del..... Prot.....                                |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                 |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

|                                                                                     |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO PERSONALE</b><br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
| Data scadenza pagamento                                                             |                        |
| DATA                                                                                | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                       |                        |
| DATA                                                                                | FIRMA                  |

|                                                                                    |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><br>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<br>per supervisione                                        |                        |
| DATA                                                                               | FIRMA DEL RESPONSABILE |

|                                                               |                        |
|---------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
| Data scadenza pagamento                                       |                        |
| DATA                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione            |                        |
| DATA                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |

|       |  |
|-------|--|
| NOTE: |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |







\*202400406024601V\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di B.Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

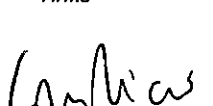
|                                                                                                                          |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|----------|-----------------------------|--------------------|-----------------|------|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                          | DEL                                      | ORDINE              | DEL      | COD. CLIENTE                | NUMERO DOCUMENTO   | DEL             | PAG. |
| 00904719                                                                                                                 | 18/03/24                                 | 5053730             | 18/03/24 | 00186923                    | 59681/E1           | 20/03/24        | 1    |
| PORTO                                                                                                                    | CONDIZIONI DI PAGAMENTO                  |                     |          |                             |                    | COD. SPEDIZIONE |      |
| PORTO FRANCO                                                                                                             | BB 60 gg d.f.f.m.                        |                     |          |                             |                    | 202400406024601 |      |
| COD. PRODOTTO                                                                                                            | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)      |                     |          |                             |                    | QUANTITÀ        |      |
|                                                                                                                          | RIFERIM. CLIENTE 00904719 del 18-03-24   |                     |          |                             |                    |                 |      |
|                                                                                                                          | consegna c/o magazzino ricambi           |                     |          |                             |                    |                 |      |
|                                                                                                                          | CIG: BOD70E6690                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
|                                                                                                                          | IPA: UFBN90                              |                     |          |                             |                    |                 |      |
| 0F5048                                                                                                                   | TG.2XL GUANTI N85 ARANC CF50             |                     |          |                             |                    | 100,00          |      |
| 0X0876                                                                                                                   | TG.M GUANTO N85 CF50 ARANCIO NITRILE     |                     |          |                             |                    | 200,00          |      |
| 0X0877                                                                                                                   | TG.L GUANTO N85 ARANCIO NITRIL PZ 50     |                     |          |                             |                    | 200,00          |      |
| 0X0878                                                                                                                   | TG.XL GUANTO N85 ARANCIO NITRI PZ 50     |                     |          |                             |                    | 200,00          |      |
| 0F5048                                                                                                                   | TG.2XL GUANTI N85 ARANC CF50             |                     |          |                             |                    | 40,00           |      |
|                                                                                                                          | Merce in omaggio autofattura dal cedente |                     |          |                             |                    |                 |      |
| 0X0876                                                                                                                   | TG.M GUANTO N85 CF50 ARANCIO NITRILE     |                     |          |                             |                    | 80,00           |      |
|                                                                                                                          | Merce in omaggio autofattura dal cedente |                     |          |                             |                    |                 |      |
| 0X0877                                                                                                                   | TG.L GUANTO N85 ARANCIO NITRIL PZ 50     |                     |          |                             |                    | 80,00           |      |
|                                                                                                                          | Merce in omaggio autofattura dal cedente |                     |          |                             |                    |                 |      |
| 0X0878                                                                                                                   | TG.XL GUANTO N85 ARANCIO NITRI PZ 50     |                     |          |                             |                    | 80,00           |      |
|                                                                                                                          | Merce in omaggio autofattura dal cedente |                     |          |                             |                    |                 |      |
| Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3772427               |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI                                                                                           |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| Confermità della fornitura, accettazione e presa in carico<br>del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)                |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| Confermità/accettazione<br>materiale                                                                                     |                                          | Data                |          | Firma                       |                    |                 |      |
| Presa in carico                                                                                                          |                                          | 26 MAR. 2024        |          | Firma                       |                    |                 |      |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                        | CAUSALE DEL TRASPORTO                    | COLLI               | PESO K   | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  | CARTONI SU BANCALI |                 |      |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                     | VENDITA                                  | 2                   | 522      | BANCALI                     | 98                 |                 |      |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                     |                                          | MITTENTE            | DATA     | ORA                         | FIRMA CONDUCENTE   |                 |      |
| DESTINATARIO                                                                                                             |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| DITTA                                                                                                                    |                                          |                     | DATA     | ORA                         | FIRMA              |                 |      |
| CITY EXPRESS SRL                                                                                                         |                                          |                     |          |                             | De Flo             |                 |      |
| VIA SAN CARLO, 98                                                                                                        |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| 81100 CASERTA - (CE)                                                                                                     |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| NOTE VETTORE                                                                                                             |                                          | VALORE CONTRASSEGNO |          | TIMBRE E FIRMA DESTINATARIO |                    |                 |      |
| PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                        |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| Consegna al Piano                                                                                                        |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA |                                          |                     |          |                             |                    |                 |      |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

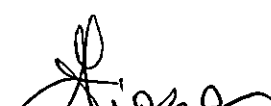
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|---------------|---------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406 C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143 Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |                                       |                  |               |                     |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs. e-mail del 07/03/2024 ore 21:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Data Doc.</b><br>15/03/2024                                                                                                                                                                     | <b>Numero Documento</b><br>OACE000141 | <b>Pag.</b><br>1 |               |                     |
| <b>Causale</b> AS@ Acquisti scorte<br><br><b>CIG</b> B0D70E6690                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    | <b>Termini di consegna</b><br><br><b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
| <b>Commento:</b><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    | <b>Cat.</b>                                                          | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>U.M.</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Qta</b>                            | <b>Valore €</b>  | <b>Sconto</b> | <b>Imponibile €</b> |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Fornitore</b>   |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
| 00963137                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    | J                                                                    | GUANTI IN NITRILE OFF. (ARANCIONE)<br><br>Guanti monouso in nitrile senza polvere di colore arancione<br>Marca: REFLEXX<br><br>Modello: N85 ARANCIO NITRILE SENZA POLVERE<br>n° 200 conf. taglia M (ulteriori 80 conf. omaggio)<br>n° 200 conf. taglia L (ulteriori 80 conf. omaggio) | NR                                                                                                                                                                                                 | ✓ 700,00                              | 5,0000           |               | 3.500,00            |
| <p>"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.</p> <p>Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.</p> <p><b>FATTURAZIONE ELETTRONICA:</b><br/>         Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br/>         Codice destinatario: 5WKJP7T"</p> |                    |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Descrizione</b> |                                                                      | <b>Aliquota</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Imponibile</b>                                                                                                                                                                                  | <b>Imposta</b>                        | <b>Totale</b>    |               |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                                                                      | <b>Totali</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                  |               |                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                     | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406 C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143 Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |                                       |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs. e-mail del 07/03/2024 ore 21:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 | <b>Data Doc.</b><br>15/03/2024                                                                                                                                                                     | <b>Numero Documento</b><br>OACE000141 |
| <b>Pag.</b><br>2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>Causale</b> AS@ Acquisti scorte<br><b>CIG</b> B0D70E6690                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                     | <b>Termini di consegna</b><br><b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF                                                                                                                                   |                                       |
| <b>Commento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Cat.</b>                                                         | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                                                 | <b>U.M.</b>                           |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Fornitore</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | n° 200 conf. taglia XL (ulteriori 80 conf. omaggio)<br>n° 100 conf. taglia 2XL (ulteriori 40 conf. omaggio)<br>Rif. Vs. e-mail del 07/03/2024 ore 21:00<br>Consegna c/o Magazzino Ricambi          |                                       |
| <b>Qta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Valore</b>                                                       | <b>Sconto</b>                                                                                                                                                                                      | <b>Imponibile</b>                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <p>"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.</p> <p>Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.</p> <p>FATTURAZIONE ELETTRONICA:<br/>         Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br/>         Codice destinatario: SWKJP7T"</p> |                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Descrizione</b>                                                  | <b>Aliquota</b>                                                                                                                                                                                    | <b>Imponibile</b>                     |
| <b>Imposta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Totale</b>                                                       |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
| SP05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14                            | 5,00                                                                                                                                                                                               | € 3.500,00                            |
| € 175,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | € 3.675,00                                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Totale</b>                                                       | € 3.500,00                                                                                                                                                                                         | € 175,00                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     | € 3.675,00                                                                                                                                                                                         |                                       |

Firme

  
Il compilatore

  
Resp. unità A.C.

  
Direttore Tecnico

  
Direttore Generale

  
PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                              |                  |            |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                          | Numero           | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                    | 2041/240000620 ✓ | 2024-02-09 | EUR 47,38 ✓    |
| Causale                                                                                                                                                                                                   |                  |            |                |
| destinatario Basile a. CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                  |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG Z6238D120B |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 30149 09/02/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Y1262                  | VASCHETTA REC.T.ORIG SHARP MX3070N MX607HB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904586 del 4.01.24                  | PZ   | 2    | 19,42        | 38,84      | 22 % |

| Dati Riepilogo         |  |         |                    |
|------------------------|--|---------|--------------------|
| Natura/Esigibilità IVA |  | Al. IVA | Imponibile Imposta |

| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | AL<br>IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %      | 38,84      | 8,54    |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo     | Istituto | IBAN                          |
|----------------------|----------|---------------|-------------|----------|-------------------------------|
| Pagamento completo   |          |               |             |          |                               |
|                      | Bonifico | 2024-04-30    | EUR 38,84 ✓ |          | ✓ IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01394200362 - Progressivo Invio: 01HA00BL2V

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC _____                     | N.IVA 398 |
| DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024 |           |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11496115009 Data SDI: 13/02/2024 22:04

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

## Dati Fattura

| Natura Documento                                       | Numero         | Data       | Importo Totale |
|--------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a) | 2041/240000620 | 2024-02-09 | EUR 47,38      |

## Causale

destinatario Basile a. CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90  
CLI 00186923  
IPDF kymamobilita@kymamobilita.it  
MNOT kymamobilita@kymamobilita.it  
Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto

## Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG Z6238D120B

Ord.Non indicato

## Dati DDT

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
|          | Rif. ns. BOLLA N E1 30149 09/02/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Y1262   | VASCHETTA REC.IT.Orig SHARP.MX3070N MX607HB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904586 del 4.01.24                 | PZ   | 2    | 19,42        | 38,84      | 22 % |

## Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|------------------------|---------|------------|---------|
| IVA                    |         |            |         |

# KYMA

## MOBILITÀ

VISTO

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                              | FIRMA _____                  |

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

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

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

NOTE:

|       |
|-------|
| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |



| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %    | 38,84      | 8,54    |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo   | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|-----------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   |          |               |           |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-04-30    | EUR 38,84 |          | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01394200362 - Progressivo Invio: 01HA00BL2V

Versione Style 2.10.1

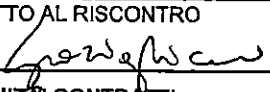
|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 398 |
| DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024 |           |



# KYMA

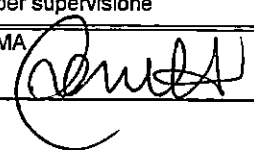
## MOBILITÀ

VISTO

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                                                                                             |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                                                                                                             |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                                                                                                             |
| Delib. C.A. n. 139 del 21/12/2018                                       |                                                                                                             |
| Data scadenza pagamento<br>10/09/2024                                   |                                                                                                             |
| DATA<br>16 FEB. 2024                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                                                                                             |
| DATA<br>78 FEB. 2024                                                    | FIRMA<br>                  |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                                                                                                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                                                                                                        |
| DATA<br>15 FEB. 2024                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE<br>15/05/24  |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                                                                                                        |
| DATA<br>16-05-2024                                          | FIRMA<br>                           |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

NOTE:





\*202400401917901/\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di BiHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

### DOCUMENTO DI TRASPORTO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|---------------------|------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------------------|------|-------|---------------------------------------|--------------|--|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DEL                                                                                                                                                                                                                                                                    | ORDINE                  | DEL      | COD. CLIENTE        | NUMERO DOCUMENTO | DEL                         | PAG.               |                                      |      |       |                                       |              |  |
| 00904586                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 04/01/24                                                                                                                                                                                                                                                               | 4954262                 | 04/01/24 | 00186923            | 30149/E1         | 9/02/24                     | 1                  |                                      |      |       |                                       |              |  |
| PORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                        | CONDIZIONI DI PAGAMENTO |          |                     |                  | COD. SPEDIZIONE             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| PORTO FRANCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                        | BB 60 gg d.f.f.m.       |          |                     |                  | 202400401917901             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| COD. PRODOTTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)                                                                                                                                                                                                                                    |                         |          |                     |                  | QUANTITA'                   |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| 0Y1262                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RIFERIM. CLIENTE 00904586 del 04-01-24<br>destinatario Basile a.<br>CIG: Z6238D120B<br>IPA: UFBN90<br>VASCHETTA REC.T.ORIG SHARP MX3070N MX607HB 50K<br><br>Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3732260 |                         |          |                     |                  | 2,00                        |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| <div>AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI</div> <div>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico<br/>del materiale (O.d.S. n° 28 del 21/04/2006)</div> <table><tr><td>Conformità/accettazione<br/>materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico<br/>materiale conforme</td><td>13 FEB. 2024</td><td></td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    | Conformità/accettazione<br>materiale | Data | Firma | Presa in carico<br>materiale conforme | 13 FEB. 2024 |  |
| Conformità/accettazione<br>materiale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Data                                                                                                                                                                                                                                                                   | Firma                   |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| Presa in carico<br>materiale conforme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 13 FEB. 2024                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        | CAUSALE DEL TRASPORTO   |          | COLLI               | PESO KG          | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  | CARTONI SU BANCALI |                                      |      |       |                                       |              |  |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                        | VENDITA                 |          | 1                   | 2                | SCATOLE IN CARTONE          |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          | MITTENTE            | DATA             | ORA                         | FIRMA CONDUCENTE   |                                      |      |       |                                       |              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          | DESTINATARIO        | DATA             | ORA                         | FIRMA              |                                      |      |       |                                       |              |  |
| VETTORE<br>DITTA<br>CITY EXPRESS SRL<br>VIA SAN CARLO, 98<br>81100 CASERTA - (CE)                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| NOTE VETTORE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          | VALORE CONTRASSEGNO |                  | TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| Consegna al Piano                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |          |                     |                  |                             |                    |                                      |      |       |                                       |              |  |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

|                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b> |  | <b>MYO S.p.a.</b><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406 C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143 Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |  |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                |  |

|                                                                                         |                                                                  |                                |                                       |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Gara n°14/2022 fornitura annuale consumabili per stampanti | <b>Contratto</b> Delib. 139 del 21/12/2018<br><b>Provv. Aut.</b> | <b>Data Doc.</b><br>04/01/2024 | <b>Numero Documento</b><br>OACE000001 | <b>Pag.</b><br>1 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Causale</b> AS@ Acquisti scorte | <b>Termini di consegna</b>         |
| <b>CIG</b> Z6238D120B              | <b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF |
| <b>Commento:</b>                   |                                    |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b>       |                                    |
| <b>Trasporto a cura del:</b>       |                                    |

| Articolo | Cat.      | Descrizione                                                                                            | U.M. | Qta    | Valore € | Sconto | Imponibile € |
|----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|----------|--------|--------------|
| Interno  | Fornitore |                                                                                                        |      |        |          |        |              |
| 00009988 |           | ✓ Toner nero SHARP MX 2651 N<br>Cod. Art. MX61GTBA                                                     | PZ   | ✓ 2,00 | 60,4000  |        | 120,80       |
| 00009989 |           | ✓ Toner ciano SHARP MX 2651 N<br>Cod. Art. MX61GTCA                                                    | PZ   | ✓ 2,00 | 117,2700 |        | 234,54       |
| 00009990 |           | ✓ Toner magenta SHARP MX 2651 N<br>Cod. Art. MX61GTMA                                                  | PZ   | ✓ 2,00 | 117,2700 |        | 234,54       |
| 00009991 |           | ✓ Toner giallo SHARP MX 2651 N<br>Cod. Art. MX61GTYA                                                   | PZ   | ✓ 2,00 | 117,2700 |        | 234,54       |
| 00009992 |           | ✓ Vaschetta recupero SHARP MX 2651 N<br>consegna 1° piano via cesare battisti 657<br>(dest. Basile A.) | PZ   | ✓ 2,00 | 19,4200  |        | 38,84        |

\*I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:  
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)  
Codice destinatario: 5WKJP7T"

| IVA  | Descrizione                                 | Aliquota      | Imponibile | Imposta  | Totale     |
|------|---------------------------------------------|---------------|------------|----------|------------|
| SP22 | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14 | 22,00         | € 863,26   | € 189,92 | € 1.053,18 |
|      |                                             | <b>Totali</b> | € 863,26   | € 189,92 | € 1.053,18 |

|                                      |                           |                            |                                 |                     |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Firme<br><br>_____<br>Il compilatore | _____<br>Resp. unità A.C. | _____<br>Direttore Tecnico | <br>_____<br>Direttore Generale | _____<br>PRESIDENTE |
|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------|

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11576536016 Data SDI: 27/02/2024 16:52

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                         | Destinatario                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MYO SPA</b><br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>KYMA MOBILITA&amp;#39; S.P.A.</b><br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                             |                  |            |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                         | Numero           | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                   | 2041/240000707 ✓ | 2024-02-23 | EUR 140,32 ✓   |
| Causale                                                                                                                                                                                                  |                  |            |                |
| dest.area informatica CIG: B0623BA944 IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                  |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG B0623BA944 |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |     |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Qtà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 40556 23/02/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0   |              |            | 22 % |
| 0W0707                  | SSD INTERNO 512GB SATA III 2,50 MARCA<br>RifOrd RIFERIM.CLIENITE 00904666 del 20.02.24                         | PZ   | 3   | 38,34        | 115,02     | 22 % |

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| PNC                                | N.IVA 498 |
| DATA DI REGISTRAZIONE 2-8-FEB-2024 |           |

| Dati Riepilogo         |         |            |         |
|------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |



## FATTURA ELETTRONICA

Id-SDI: 11576536016 Data SDI: 27/02/2024 16:52

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                             |                |            |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                         | Numero         | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                   | 2041/240000707 | 2024-02-23 | EUR 140,32     |
| Causale                                                                                                                                                                                                  |                |            |                |
| dest.area informatica CIG: B0623BA944 IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                |            |                |

## Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG B0623BA944

Ord.Non indicato

## Dati DDT

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
|          | Rif. ns. BOLLA N.E1 40556 23/02/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0W0707   | SSD INTERNO 512GB-SATA III 2,50.MARCA<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904666 del 20.02.24                          | PZ   | 3    | 38,34        | 115,02     | 22 % |

## Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| PNC                                | N.IVA 498 |
| DATA DI REGISTRAZIONE 28 FEB. 2024 |           |

Al. IVA - Imponibile Imposta

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

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



| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al.<br>IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %       | 115,02     | 25,30   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-04-30    | EUR 115,02 |          | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01394200362 - Progressivo Invio: 01HA00BPGT

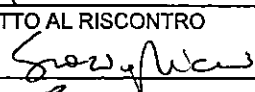
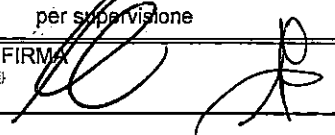
Versione Style 2.10.1

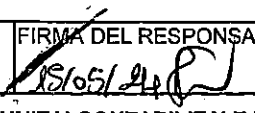
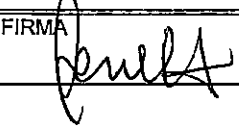


# KYMA

## MOBILITÀ

VISTO

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                                                                                             |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                                                                                                             |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                                                                                                             |
| Delib. C.A. n. 139 del 24/12/2019                                       |                                                                                                             |
| Data scadenza pagamento<br>26/06/2024                                   |                                                                                                             |
| DATA<br>28 FEB. 2024                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                                                                                             |
| DATA<br>20 MAR. 2024                                                    | FIRMA<br>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                                                                                               |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                                                                                               |
| DATA<br>28 FEB. 2024                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE<br> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                                                                                               |
| DATA<br>16-05-2024                                          | FIRMA<br>                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |





\*202400403346101U\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 I.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di B.Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------------------------|--------------------|-----------------------------|------|--------------------------------------|--------------|-------|---------------------------------------|--------------|-------|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DEL                                                                                                                                                                                                                                                                    | ORDINE       | DEL      | COD. CLIENTE               | NUMERO DOCUMENTO   | DEL                         | PAG. |                                      |              |       |                                       |              |       |
| 00904666                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 20/02/24                                                                                                                                                                                                                                                               | 5017351      | 20/02/24 | 00186923                   | 40556/E1           | 23/02/24                    | 1    |                                      |              |       |                                       |              |       |
| PORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | CONDIZIONI DI PAGAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                |              |          |                            |                    | COD. SPEDIZIONE             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| PORTO.FRANCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BB 60 gg d.f.f.m.r                                                                                                                                                                                                                                                     |              |          |                            |                    | 202400403346101             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| COD. PRODOTTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)                                                                                                                                                                                                                                    |              |          |                            |                    | QUANTITÀ                    |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| OW0707                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | RIFERIM.CLIENTE 00904666 del 20-02-24<br>dest:area informatica<br>CIG: B0623BA944<br>IPA: UFBN90<br>SSD INTERNO 512GB SATA III-2,50 MARCA<br>INTENSO<br><br>Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3748071 |              |          |                            |                    | 3,00                        |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| <div>AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI</div> <div>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico<br/>del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2016)</div> <table><tr><td>Conformità/accettazione<br/>materiale</td><td>28 FEB. 2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico<br/>materiale conforme</td><td>28 FEB. 2024</td><td>Firma</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |          |                            |                    |                             |      | Conformità/accettazione<br>materiale | 28 FEB. 2024 | Firma | Presa in carico<br>materiale conforme | 28 FEB. 2024 | Firma |
| Conformità/accettazione<br>materiale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 28 FEB. 2024                                                                                                                                                                                                                                                           | Firma        |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| Presa in carico<br>materiale conforme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 28 FEB. 2024                                                                                                                                                                                                                                                           | Firma        |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CAUSALE DEL TRASPORTO                                                                                                                                                                                                                                                  | COLLI        | PESO KG  | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI | CARTONI SU BANCALI |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | VENDITA                                                                                                                                                                                                                                                                | 1            | 1        | SCATOLE IN CARTONE         |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                        | MITTENTE     | DATA     | ORA                        | FIRMA CONDUCENTE   |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        | DESTINATARIO | DATA     | ORA                        | FIRMA              |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| V<br>E<br>N<br>D<br>I<br>T<br>O<br>R<br>E                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DITTA<br>CITY EXPRESS SRL<br>VIA SAN CARLO, 98<br>81100 CASERTA - (CE)                                                                                                                                                                                                 |              |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| NOTE VETTORE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |          | VALORE CONTRASSEGNO        |                    | TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |          |                            |                    |                             |      |                                      |              |       |                                       |              |       |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

TABLE 1

Summary of the results of the analysis of variance for the effect of the treatment on the response of the subjects to the test

| Treatment | Mean | Standard Error | Significance |
|-----------|------|----------------|--------------|
| Control   | 10.5 | 1.2            | 0.05         |
| Test      | 12.5 | 1.5            | 0.01         |

|                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b> |  | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406 C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143 Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |  |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                    |  |

|                                                           |                                                                     |                                |                                       |                  |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs prev. del 12/02/2024 | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 | <b>Data Doc.</b><br>14/02/2024 | <b>Numero Documento</b><br>OACE000076 | <b>Pag.</b><br>1 |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|

|                              |                        |                            |
|------------------------------|------------------------|----------------------------|
| <b>Causale</b> AS@           | <b>Acquisti scorte</b> | <b>Termini di consegna</b> |
| <b>CIG</b> B0623BA944        | <b>Pagamento</b>       | BONIFICO 60 GG DF          |
| <b>Commento:</b>             |                        |                            |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b> |                        |                            |
| <b>Trasporto a cura del:</b> |                        |                            |

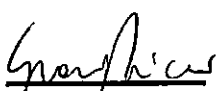
| Articolo | Cat.      | Descrizione                                                                                                                                                        | U.M. | Qta  | Valore € | Sconto | Imponibile € |
|----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------|--------|--------------|
| Interno  | Fornitore |                                                                                                                                                                    |      |      |          |        |              |
| 00011982 |           | SSD SATA III 2,5" 512 GB<br>Rif. Vs prev. del 12/02/2024<br>Consegna al piano - 1° piano Ufficio Acquisti -<br>Via C. Battisti 657 (TA)<br>Dest.: Area Informatica | PZ   | 3,00 | 38,3400  |        | 115,02       |

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

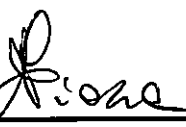
**FATTURAZIONE ELETTRONICA:**  
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)  
 Codice destinatario: 5WKIP7T\*

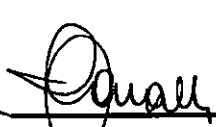
| IVA  | Descrizione                              | Aliquota      | Imponibile | Imposta | Totale   |
|------|------------------------------------------|---------------|------------|---------|----------|
| SP22 | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14 | 22,00         | € 115,02   | € 25,30 | € 140,32 |
|      |                                          | <b>Totale</b> | € 115,02   | € 25,30 | € 140,32 |

Firme

  
 Il compilatore

  
 Resp. unità A.C.

  
 Direttore Tecnico

  
 Direttore Generale

  
 PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKIP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11820610045 Data SDI: 02/04/2024 18:51  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                 | Destinatario                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinato) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                 |                  |            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                             | Numero           | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                       | 2041/240001352 ✓ | 2024-03-28 | EUR 340,73     |
| Causale                                                                                                                                                                                                      |                  |            |                |
| consegna c/o uff.acquisti CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                  |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG Z6238D120B |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 59353 20/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| OZ1930                  | T.OR.SHARP CIANO MX4112N5112N 18K MX51GTCA                                                                     | PZ   | 1    | 79,38        | 79,38      | 22 % |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 63167 26/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| OY1432                  | T.ORIG.SHARP MX4112N5112N MX51GTBA 40K                                                                         | PZ   | 2    | 52,30        | 104,60     | 22 % |
| OZ1932                  | T.OR.SHARP MAGENTA MX4112N5112N MX51GTMA                                                                       | PZ   | 1    | 79,38        | 79,38      | 22 % |
| OZ9333                  | VASCHETTA REC.TONER ORIG.SHARP MX510HB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904725 del 20.03.24                     | PZ   | 1    | 15,93        | 15,93      | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                                |         |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %    | 279,29     | 61,44   |

| Dati pagamento       |          |               |              |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-05-31    | EUR 279,29 ✓ | ✓        | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C60F

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 856 |
| DATA DI REGISTR. 08 APR. 2024 |           |

## FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11820610045 Data SDI: 02/04/2024 18:51

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                 |                |            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                             | Numero         | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                       | 2041/240001352 | 2024-03-28 | EUR 340,73     |
| Causale                                                                                                                                                                                                      |                |            |                |
| consegna c/o uff.acquisti CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG Z6238D120B |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 59353 20/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Z1930                  | T.OR.SHARP CIANO MX4112N5112N 18K MX51GTCA                                                                     | PZ   | 1    | 79,38        | 79,38      | 22 % |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 63167 26/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Y1432                  | T.ORIG.SHARP MX4112N5112N 18K MX51GTBA 40K %                                                                   | PZ   | 2    | 52,30        | 104,60     | 22 % |
| 0Z1932                  | T.OR.SHARP MAGENTA MX4112N5112N MX51GTMA                                                                       | PZ   | 1    | 79,38        | 79,38      | 22 % |
| 0Z9333                  | VASCHETTA REC.TONER ORIG.SHARP MX510RB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENIE 00904725 del 20.03.24                     | PZ   | 1    | 15,93        | 15,93      | 22 % |

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





| Dati Riepilogo                                                                                                |         |            |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %    | 279,29     | 61,44   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-05-31    | EUR 279,29 |          | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C60F

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 856 |
| DATA DI REGISTR. 08 APR. 2024 |           |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

|                                                                                |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>verifica condizione, ordine e contratto |                                              |
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                                 |                                              |
| Conv. n. _____ del _____                                                       |                                              |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                                |                                              |
| Delib. C.A. n. <u>138</u> del <u>21/12/2018</u>                                |                                              |
| Data scadenza pagamento<br><u>27/05/2026</u>                                   |                                              |
| DATA<br><u>10 APR. 2024</u>                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><u>C. P. W. W.</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                                  |                                              |
| DATA<br><u>10 APR. 2024</u>                                                    | FIRMA<br><u>[Signature]</u>                  |

|                                                             |                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili        |                                              |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                              |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                              |
| DATA<br><u>08 APR. 2024</u>                                 | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><u>[Signature]</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                              |
| DATA<br><u>16-05-2024</u>                                   | FIRMA<br><u>[Signature]</u>                  |

|                                                                       |       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b><br>verifica dati tecnici |       |
| Data scadenza pagamento                                               |       |
| DATA                                                                  | FIRMA |

|                                                                |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| <b>UNITA' AA.GG. E PP.RR</b><br>Verifica conferimento incarico |       |
| Conferimento del..... Prot.....                                |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                 |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

|                                                                                     |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO PERSONALE</b><br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
| Data scadenza pagamento                                                             |                        |
| DATA                                                                                | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                       |                        |
| DATA                                                                                | FIRMA                  |

|                                                                                    |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><br>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<br>per supervisione                                        |                        |
| DATA                                                                               | FIRMA DEL RESPONSABILE |

|                                                               |                        |
|---------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
| Data scadenza pagamento                                       |                        |
| DATA                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione            |                        |
| DATA                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |





\*2024004059728011\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di BilHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

### DOCUMENTO DI TRASPORTO

|                                                                                                                           |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                 |                          |                                                  |                                    |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|
| NR. COMMISSIONE<br>00904725                                                                                               |                                                                        | DEL<br>20/03/24                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ORDINE<br>5059489 | DEL<br>20/03/24 | COD. CLIENTE<br>00186923 | NUMERO DOCUMENTO<br>59353/E1                     | DEL<br>20/03/24                    | PAG.<br>1          |
| PORTO<br>PORTO FRANCO                                                                                                     |                                                                        | CONDIZIONI DI PAGAMENTO<br>BB 60 gg d.f.f.m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |                 |                          |                                                  | COD. SPEDIZIONE<br>202400405972801 |                    |
| COD. PRODOTTO<br>021930                                                                                                   |                                                                        | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)<br>RIFERIM. CLIENTE 00904725 del 20-03-24<br>consegna e/o uff. acquisti<br>CIG: Z6238D120B<br>IPA: UFBN90<br>T.OR.SHARP GIANO MX 4112N/5112N 18K MX51GTCA<br>I sottoelencati prodotti sono momentaneamente<br>non disponibili.<br>Vi verranno inviati al più presto.<br>0Y1432 T.ORIG.SHARP MX 4112N/5112N MX 2<br>0Z1932 T.OR.SHARP MAGENTA MX 4112N/51 1<br>0Z9333 VASCHETTA REC.TONER ORIG.SHARP 1<br><br>Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3773751 |                   |                 |                          |                                                  |                                    | QUANTITA'<br>1,00  |
| TRASPORTO A MEZZO<br>MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                 |                                                                        | CAUSALE DEL TRASPORTO<br>VENDITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | COLLI<br>1      | PESO KG<br>1             | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI<br>SCATOLE IN CARTONE |                                    | CARTONI SU BANCALI |
| CONSEGNA Q INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                      |                                                                        | MITTENTE<br>DESTINATARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | DATA            | ORA                      | FIRMA CONDUCENTE                                 |                                    |                    |
| V<br>E<br>I<br>C<br>E                                                                                                     | DITTA<br>CITY EXPRESS SRL<br>VIA SAN CARLO, 98<br>81100 CASERTA - (CE) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DATA              | ORA             | FIRMA                    |                                                  |                                    |                    |
| NOTE VETTORE                                                                                                              |                                                                        | VALORE CONTRASSEGNO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                 |                          | TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO                      |                                    |                    |
| PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI<br>Consegna al Piano                                                   |                                                                        | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>Ufficio Acquisti e Contratti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |                 |                          |                                                  |                                    |                    |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                 |                          |                                                  |                                    |                    |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.



\*202400406541301W\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di Biholding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO, TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO TA

# DOCUMENTO DI TRASPORTO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------|----------|-----------------------------|--------------------|-----------------|--------------------------------------|------|-------|---------------------------------------|----------|-------|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEL                                         | ORDINE              | DEL      | COD. CLIENTE                | NUMERO DOCUMENTO   | DEL             | PAG.                                 |      |       |                                       |          |       |
| 00904725                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 20/03/24                                    | 5059489             | 20/03/24 | 00186923                    | 63167/E1           | 26/03/24        | 1                                    |      |       |                                       |          |       |
| PORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CONDIZIONI DI PAGAMENTO                     |                     |          |                             |                    | COD. SPEDIZIONE |                                      |      |       |                                       |          |       |
| PORTO FRANCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BB 60 gg d.f.f.m.                           |                     |          |                             |                    | 202400406541301 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| COD. PRODOTTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)         |                     |          |                             |                    | QUANTITÀ        |                                      |      |       |                                       |          |       |
| 0Y1432                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | RIFERIM. CLIENTE 00904725 del 20-03-24      |                     |          |                             |                    | 2,00            |                                      |      |       |                                       |          |       |
| 0Z1932                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | consegna c/o uff. acquisti                  |                     |          |                             |                    | 1,00            |                                      |      |       |                                       |          |       |
| 0Z9333                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CIG: Z6238D120B                             |                     |          |                             |                    | 1,00            |                                      |      |       |                                       |          |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | IPA: UFBN90                                 |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | T.ORIG.SHARP MX 4112N/5112N MX51GTBA 40K    |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | T.OR.SHARP MAGENTA MX 4112N/5112N MX-51GTMA |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | VASCHETTA REC.TONER ORIG.SHARP MX510HB 50K  |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3778172                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| <div>AT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI</div> <div>Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico<br/>del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)</div> <table><tr><td>Conformità/accettazione<br/>materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico<br/>materiale conforme</td><td>29/03/24</td><td>Firma</td></tr></table> |                                             |                     |          |                             |                    |                 | Conformità/accettazione<br>materiale | Data | Firma | Presa in carico<br>materiale conforme | 29/03/24 | Firma |
| Conformità/accettazione<br>materiale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Data                                        | Firma               |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| Presa in carico<br>materiale conforme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 29/03/24                                    | Firma               |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CAUSALE DEL TRASPORTO                       | COLLI               | PESO KG  | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  | CARTONI SU BANCALI |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VENDITA                                     | 1                   | 4        | SCATOLE IN CARTONE          |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             | MITTENTE            | DATA     | ORA                         | FIRMA CONDUCENTE   |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| DESTINATARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |                     | DATA     | ORA                         | FIRMA              |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| V DITTA<br>CITY EXPRESS SRL<br>VIA SAN CARLO, 98<br>81100 CASERTA - (CE)                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| NOTE VETTORE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             | VALORE CONTRASSEGNO |          | TIMBRE E FIRMA DESTINATARIO |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| Consegna al Piano                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                     |          |                             |                    |                 |                                      |      |       |                                       |          |       |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

|                                                                                                                        |  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                    |                                       |                  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|--|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br>Via Cesare Battisti, 657<br>Taranto 74121 TA<br>P.I. 00146330733      C.F. 00146330733 |  |                                                                                                   |  | MYO S.p.a.<br><br>VIA SANTARCANGIOLESE, 6<br>POGGIO TORRIANA 47824 RN<br>P.I. 03222970406      C.F. 03222970406<br>Tel: 0997772143      Fax: 0997772143<br>E-mail: |                                       |                  |  |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                              |  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                    |                                       |                  |  |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>GARA N° 14/2022 PER LA FORNITURA ANNUALE DI MATERIALI CONSUMABILI "ORIGINALI" AS@         |  | <b>Contratto</b><br>GARA N° 14/2022 PER LA FORNITURA ANNUALE DI MATERIALI CONSUMABILI "ORIGINALI" |  | <b>Data Doc.</b><br>18/03/2024                                                                                                                                     | <b>Numero Documento</b><br>OACE000144 | <b>Pag.</b><br>1 |  |
| Causale: "ORIGINALI" AS@                                                                                               |  | Acquisti scorte                                                                                   |  | <b>Termini di consegna</b>                                                                                                                                         |                                       |                  |  |
| CIG 26238D120B                                                                                                         |  | <b>Pagamento</b>                                                                                  |  | BONIFICO 60 GG DF                                                                                                                                                  |                                       |                  |  |
| <b>Commento:</b>                                                                                                       |  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                    |                                       |                  |  |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b>                                                                                           |  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                    |                                       |                  |  |
| <b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                           |  |                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                    |                                       |                  |  |

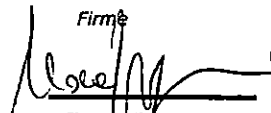
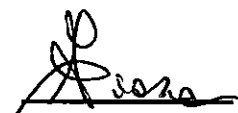
  

| Articolo |           | Cat. | Descrizione                                                                                                                                                         | U.M. | Qta    | Valore €  | Sconto | Imponibile € |
|----------|-----------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|-----------|--------|--------------|
| Interno  | Fornitore |      |                                                                                                                                                                     |      |        |           |        |              |
| 0006373  |           | J    | Toner nero Sharp MX 5140 N<br>Cod. Art. MX51GTBA                                                                                                                    | NR   | J 2,00 | J 52,3000 |        | 104,60       |
| 00006374 |           | J    | Toner ciano Sharp MX 5140 N<br>Cod. Art. MX51GTCA                                                                                                                   | NR   | J 1,00 | J 79,3800 |        | 79,38        |
| 00006375 |           | J    | Toner magenta Sharp MX 5140 N<br>Cod. Art. MX51GTMA                                                                                                                 | NR   | J 1,00 | J 79,3800 |        | 79,38        |
| 00006377 |           | J    | Vaschetta recupero toner Sharp MX 5140 N<br>Cod. Art. MX510HB<br><br>Consegna c/o Ufficio Acquisti - 1° Piano<br>Palazzina Amm.va (Via C. Battisti, 657<br>Taranto) | NR   | J 1,00 | J 15,9300 |        | 15,93        |

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.  
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nel confronti di KYMA Mobilità.

**FATTURAZIONE ELETTRONICA:**  
ormato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)  
codice destinatario: SWKJP7T"

| IVA           | Descrizione                                 | Aliquota | Imponibile | Imposta | Totale   |
|---------------|---------------------------------------------|----------|------------|---------|----------|
| SP22          | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14 | 22,00    | € J 279,29 | € 61,44 | € 340,73 |
| <b>Totali</b> |                                             |          | € 279,29   | € 61,44 | € 340,73 |

|                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                            |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Firma<br><br>Il compilatore | <br>Resp. unità A.C. | <br>Direttore Tecnico | <br>Direttore Generale | _____<br>PRESIDENTE |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11821125672 Data SDI: 02/04/2024 23:21  
Formato Trasmissione: FP12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                       |                  |            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                                   | Numero           | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                             | 2041/240001353 ✓ | 2024-03-28 | EUR 23,69 ✓    |
| Causale                                                                                                                                                                                                            |                  |            |                |
| CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90 N.Doc. OACE00118 del 05/03/2024<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                  |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG Z6238D120B |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 61867 25/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Y1262                  | VASCHETTA REC.T.ORIG SHARP MX3070N MX607HB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904726 del 20.03.24                 | PZ   | 1    | 19,42        | 19,42      | 22 % |

| Dati Riepilogo         |         |            |         |
|------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |

| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al.<br>IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %       | 19,42      | 4,27    |

| Dati pagamento       |          |               |           |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|-----------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo   | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |           |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-05-31    | EUR 19,42 | ✓        | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C60G

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 857 |
| DATA DI REGISTR. 08 APR. 2024 |           |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11821125672 Data SDI: 02/04/2024 23:21

Formato Trasmissione: FP12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MYO SPA<br>VIA SANTARCANGIOLESE, N.6<br>47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT<br>P.IVA: IT03222970406<br>Cod. Fiscale: 03222970406<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA&#39; S.P.A.<br>VIA C. BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                       |                |            |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                                   | Numero         | Data       | Importo Totale |
| Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)                                                                                                                                                             | 2041/240001353 | 2024-03-28 | EUR 23,69      |
| Causale                                                                                                                                                                                                            |                |            |                |
| CIG: Z6238D120B IPA: UFBN90 N.Doc. OACE00118 del 05/03/2024<br>CLI 00186923<br>IPDF kymamobilita@kymamobilita.it<br>MNOT kymamobilita@kymamobilita.it<br>Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto |                |            |                |

| Dati ordine acquisto |                |
|----------------------|----------------|
| Ord.Non indicato     | CIG Z6238D120B |
| Ord.Non indicato     |                |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | Rif. ns. BOLLA N E1 61867 25/03/24 spedita a KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA |      | 0    |              |            | 22 % |
| 0Y1262                  | VASCHETTA REC.T.ORIG SHARP MX3070N MX607HB 50K<br>RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904726 del 20.03.24                 | PZ   | 1    | 19,42        | 19,42      | 22 % |

| Dati Riepilogo         |         |            |         |
|------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |



# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                        |
| DATA                                                                    | FIRMA                  |

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

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |



| Natura/Esigibilità IVA                                                                                        | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72 | 22 %    | 19,42      | 4,27    |

| Dati pagamento       |          |               |           |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|-----------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo   | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |           |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-05-31    | EUR 19,42 |          | IT06G0538724201000001948888 |

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00C60G

Versione Style 2.10.1

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| PNC                           | N.IVA 857 |
| DATA DI REGISTR. 08 APR. 2024 |           |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. del                                                      |                                              |
| Conv. n. del                                                            |                                              |
| Determ. A.D. n. del                                                     |                                              |
| Delib. C.A. n. 139 del 21/12/2018                                       |                                              |
| Data scadenza pagamento<br>21/05/2024                                   |                                              |
| DATA<br>10 APR. 2024                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                              |
| DATA<br>10 APR. 2024                                                    | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                      |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                      |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                      |
| DATA<br>08 APR. 2024                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE<br>15/05/2024 |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                      |
| DATA<br>16-05-2024                                          | FIRMA<br><i>[Signature]</i>          |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:





\*202400406355401-\*

MyO+

MyO S.p.a.  
Sede legale e amministrativa:  
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)  
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322  
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001  
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408  
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001  
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini  
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.  
Società unipersonale, soggetta a direzione e  
coordinamento di B-Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA C. BATTISTI, 657  
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

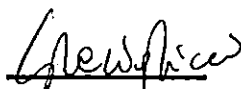
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------|-----------------------------|------------------|--------------------|------|-----------------------------------|--------------|-------|------------------------------------|--------------|-------|
| NR. COMMISSIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DEL                                                                                                                                                                                                                                                                             | ORDINE              | DEL      | COD. CLIENTE                | NUMERO DOCUMENTO | DEL                | PAG. |                                   |              |       |                                    |              |       |
| 00904726                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 20/03/24                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5059507             | 20/03/24 | 00186923                    | 61867/E1         | 25/03/24           | 1    |                                   |              |       |                                    |              |       |
| PORTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CONDIZIONI DI PAGAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                         |                     |          |                             |                  | COD. SPEDIZIONE    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| PORTO FRANCO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BB 60 gg d.f.f.m.                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |          |                             |                  | 202400406355401    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| COD. PRODOTTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)                                                                                                                                                                                                                                             |                     |          |                             |                  | QUANTITÀ           |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| 0Y1262                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RIFERIM. CLIENTE 00904726 del 20-03-24<br>CIG: Z6238D120B<br>IPA: UFBN90<br>N.Doc. OACE00118 del 05/03/2024<br>VASCHETTA REC.T.ORIG SHARP MX3070N MX607HB 50K<br><br>Per qualsiasi necessità,<br>contattare il servizio clienti:<br>psacchini@myo.it<br>Numero Picking: 3777201 |                     |          |                             |                  | 1,00               |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| <div><div>ATTENZIONE! UFFICIO ACQUISTI</div><div>Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)</div><table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>29 MAR. 2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>29 MAR. 2024</td><td>Firma</td></tr></table></div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      | Conformità/accettazione materiale | 29 MAR. 2024 | Firma | Presa in carico materiale conforme | 29 MAR. 2024 | Firma |
| Conformità/accettazione materiale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 29 MAR. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma               |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| Presa in carico materiale conforme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 29 MAR. 2024                                                                                                                                                                                                                                                                    | Firma               |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| TRASPORTO A MEZZO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CAUSALE DEL TRASPORTO                                                                                                                                                                                                                                                           | COLLI               | PESO KG  | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI  |                  | CARTONI SU BANCALI |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| MAN.SU TRASP.PESANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VENDITA                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1                   | 1        | SCATOLE IN CARTONE          |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MITTENTE            | DATA     | ORA                         | FIRMA CONDUCENTE |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESTINATARIO        | DATA     | ORA                         | FIRMA            |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| VETTORE<br>DITTA<br>CITY EXPRESS SRL<br>VIA SAN CARLO, 98<br>81100 CASERTA - (CE)                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| NOTE VETTORE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | VALORE CONTRASSEGNO |          | TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| Consegna al Piano                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |
| ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                     |          |                             |                  |                    |      |                                   |              |       |                                    |              |       |

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.  
Ufficio Acquisti e Contratti

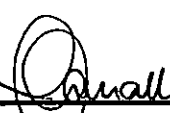
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------|---------------|---------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          | <b>MYO S.p.a.</b><br><br><b>VIA SANTARCANGIOLESE, 6</b><br><b>POGGIO TORRIANA 47824 RN</b><br><b>P.I. 03222970406 C.F. 03222970406</b><br><b>Tel: 0997772143 Fax: 0997772143</b><br><b>E-mail:</b> |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Gara n°14/2022 fornitura annuale consumabili per stampanti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                          | <b>Nostro Riferimento</b><br>Dellb. 139 del 21/12/2018                                                                                                                                             |                                       |                |                 |               |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          | <b>Data Doc.</b><br>05/03/2024                                                                                                                                                                     | <b>Numero Documento</b><br>OACE000118 |                |                 |               |                     |
| <b>Pag.</b> 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Causale</b> AS@ Acquisti scorte<br><b>CIG</b> Z6238D120B                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                          | <b>Termini di consegna</b><br><b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Commento:</b><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Cat.</b>                              | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                                                 | <b>U.M.</b>                           | <b>Qta</b>     | <b>Valore €</b> | <b>Sconto</b> | <b>Imponibile €</b> |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Fornitore</b>                         |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
| 00009992                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          | Vaschetta recupero SHARP MX 2651 N<br>Cod. art. MX601HB<br>Consegna al piano - 1° piano Ufficio Acquisti -<br>Via C. Battisti 657 (TA)<br>Dest.: UPT                                               | PZ                                    | J 1,00         | 19,4200         |               | 19,42               |
| <p>             "I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.<br/>             Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitori (copie, commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.           </p> <p> <b>FATTURAZIONE ELETTRONICA:</b><br/>             Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br/>             Codice destinatario: 5WKJP7T"           </p> |                                          |                                                                                                                                                                                                    |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Descrizione</b>                       | <b>Aliquota</b>                                                                                                                                                                                    | <b>Imponibile</b>                     | <b>Imposta</b> | <b>Totale</b>   |               |                     |
| SP22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14 | 22,00                                                                                                                                                                                              | € J 19,42                             | € 4,27         | € 23,69         |               |                     |
| <b>Totale</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                          |                                                                                                                                                                                                    | € 19,42                               | € 4,27         | € 23,69         |               |                     |

Firme

  
Il compilatore

\_\_\_\_\_  
Resp. unità A.C.

  
Direttore Tecnico

  
Direttore Generale

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T