

**K**

10631/24

**KYMA**  
**MOBILITÀ**

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. ~~1208~~ 1209

AUTOSTRADE S.p.A.

"PEDAGGI"

\_\_\_\_\_

# KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

| GESTIONE | ESERCIZIO | N. ORDINATIVO | DATA       | COD.CASSA | COD.CASSA | IMPORTO ORDINATIVO |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2024      | 1.209         | 13/06/2024 |           |           | 18,26              |

### IL CASSIERE

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

AUTOSTRAD E S.P.A.

VIA A.BERGAMINI,50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 07516911000 C.F. 07516911000

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: diciotto e 26 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

PAGOPA

IBAN:

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

AVVISO PAGAMENTO PEDAGGI AUTOSTRADALI AUTO JEEP GH287YN PER MANCATO FUNZIONAMENTO DISPOSITIVO  
TELEPASS

PAGAMENTO FATTURE N.

|                 |       |
|-----------------|-------|
| IMPORTO LORDO   | 18,26 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00  |
| IMPORTO         | 18,26 |

|                                               | CASSA                          | CASSA |
|-----------------------------------------------|--------------------------------|-------|
| <b>RISULTANZE<br/>DELLA GESTIONE DI CASSA</b> | <b>IMPORTO LORDO</b> 18,26     |       |
|                                               | <b>PREVISIONE</b>              |       |
| <b>ESTREMI DELIBERA</b>                       | <b>PROG. ORDINATIVI EMESSI</b> |       |
|                                               | <b>DISPONIBILITÀ</b>           |       |

VISTO CONTABILITÀ

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



**Dati bollettino CBILL**

|                                                    |                                      |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Data inserimento                                   | 13/06/2024                           |
| Codice di riferimento operazione                   | 1a3f4898-ae4a-44f5-8b0e-c234999eb4fb |
| Codice Azienda                                     | AZI11                                |
| Codice Bolletta/Codice IUV/Codice avviso pagamento | 300020000016428083                   |
| IBAN di Accredito                                  | IT07F0200805351000105461497          |
| Periodo di riferimento                             | N/A                                  |

**Dati conto di addebito**

Importi in EURO (€)

|                   |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| Intestatario      | KYMA MOBILITA' S.P.A.       |
| IBAN              | IT18I0103015801000001484939 |
| Importo           | 18,26                       |
| Commissioni Banca | 1,50                        |
| Totale            | 19,76                       |

# essediesse

Società Di Servizi

Società per Azioni

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Autostrade per l'Italia S.p.A.

SEDE DI FIRENZE: C.P. 2077 Firenze succ.le 39 - 50123 Firenze

Cap. Sociale 500.000.00 Euro Int. vers. - Sede Legale: Via A. Bergamini, 50 - 00159 Roma

Cod. Fisc. e iscr. Reg. Imp. Roma. 06130511008 - R.E.A. n. 049516 - P.I. CEE 06130511008

FIRENZE, 03/08/2024

TOTALE DOVUTO €

**18,26**

SCADENZA DI PAGAMENTO

**26/06/2024**

RECUPERO CREDITI PER CONTO

- Autostrade per l'Italia S.p.A.
- SAT Società Autostrade Tirrenica p.a.
- R.A.V. Raccordo Autostradale Valle d'Aosta S.p.A.
- TANA Tangenziale di Napoli S.p.A.
- SAM Autostrade Meridionali S.p.A.

INFORMAZIONI E COMUNICAZIONI

Web form: sul sito [www.essediessespa.it](http://www.essediessespa.it)  
nella sezione "mancato pagamento"

Telefono: (+39) 803-111  
(dal lunedì al venerdì con orario 9:00 - 17:00)

E-mail: [info@autostrade.it](mailto:info@autostrade.it)  
(indicare nell'oggetto il numero di pratica o di mancato pagamento)

WhatsApp: +39 055 4210452

## MODALITA' DI PAGAMENTO

La invitiamo a consultare il dettaglio  
dei transiti e le modalità di  
pagamento nelle pagine successive

Informativa ai sensi dell'art. 13 del  
Regolamento Europeo 2016/679

Si informa l'interessato che, in caso di mancato pagamento, i Suoi dati personali, di tipo comune, sono raccolti e potranno essere utilizzati e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al GDPR, in modo cartaceo ed elettronico, per le sole finalità connesse alla gestione del pagamento del "Rapporto di mancato pagamento del pedaggio" e del recupero del credito. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679, con facoltà di reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Titolari autonomi del trattamento dei Suoi dati personali, ciascuna per le tratte di propria competenza, sono: Società Autostrade per l'Italia S.p.A., Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il Data Protection Officer (DPO) è contattabile al seguente indirizzo: [dpo@pec.autostrade.it](mailto:dpo@pec.autostrade.it); Raccordo Autostradale Valle d'Aosta S.p.A., con sede in Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il DPO è contattabile al seguente indirizzo: [dpo@pec.ravenna.it](mailto:dpo@pec.ravenna.it); Tangenziale di Napoli S.p.A., con sede in Via Giovanni Porzio, 4 - Centro Direzionale Isola A7 - 80143 Napoli e il DPO è contattabile al seguente indirizzo: [dpo@pec.tangenzialeinapoli.it](mailto:dpo@pec.tangenzialeinapoli.it); Società Autostrade Tirrenica p.a., con sede in Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il DPO è contattabile al seguente indirizzo: [dpo@pec.tirrenica.it](mailto:dpo@pec.tirrenica.it). Responsabile del trattamento per le attività di recupero del credito è EsseDiesse S.p.A., con sede in Roma, Via Alberto Bergamini 50, 00159 Roma. L'elenco completo dei soggetti nominati Responsabili è disponibile presso il DPO. Per saperne di più e per l'informatica completa consulta il testo del Rapporto di mancato pagamento ("RMPP") oppure il sito di ciascuna delle Società concessionarie autostrade agli indirizzi Internet: [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it), [www.tirrenica.it](http://www.tirrenica.it), [www.ravenna.it](http://www.ravenna.it)

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Prot. Entrata Nr. 0009971/2024  
del 11/06/2024 ore: 09:05:06



"Le Associazioni dei Consumatori  
Adoc, Adusbef e Codacons  
hanno riconosciuto la correttezza  
e la trasparenza del processo di recupero crediti"

PRATICA NUMERO

**0077639068**



KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA

0001  
MIPA/CENTRO-SUD/065/2023  
A404909DCD10010008 01 RM04  
34010718 MYA08788005095  
DCOP12193 21 6 A

## OGGETTO: MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

Gentile Cliente,

La informiamo che ciascuno dei transiti riportati nei dettagli, si è concluso senza il pagamento del relativo pedaggio e pertanto, in ogni circostanza, è stata rilevata la targa del veicolo di Sua proprietà o da Lei noleggiato. In mancanza del biglietto comprovante l'effettivo casello di entrata, ove previsto, il pedaggio è stato calcolato, per legge, dal casello di ingresso più lontano. (C.d.S. art. 176 comma 16). Lei ha però la possibilità di esibire prova, ai sensi della predetta norma, che attesti il reale casello di ingresso, quindi, qualora sia in possesso dei biglietti ritirati in entrata o di altra documentazione comprovante l'effettiva percorrenza, La invitiamo ad inviarcela per procedere, se la stessa sarà ritenuta idonea, al calcolo dei pedaggi corrispondenti ai percorsi effettuati.

In mancanza dei biglietti o di altra documentazione Autostrade per l'Italia accetta un'autocertificazione dei caselli di ingresso (ai sensi del DPR 445/2000) verificati mediante successivi controlli. In tali casi Le sarà inviata una nuova richiesta, preavvertendola che ai pedaggi ricalcolati sarà aggiunto l'importo relativo agli oneri di accertamento (costi sostenuti per l'individuazione del soggetto tenuto al pagamento, spese amministrative e postali - C.d.S. art. 176 comma 11 bis).

In mancanza di quanto richiesto La invitiamo ad effettuare il versamento dell'importo dovuto (pedaggio e oneri di accertamento) entro la data di scadenza, utilizzando le modalità di pagamento indicate. In tal modo eviterà di rendere operative le ulteriori azioni per il recupero forzoso del credito, con l'aggravio di maggiori spese. Qualora nel frattempo avesse provveduto al pagamento, Le chiediamo gentilmente di comunicarcene gli estremi, considerando nullo questo sollecito ed accettando le nostre scuse per il disturbo arrecato.

Con l'occasione è gradito porgerle i più distinti saluti.

**essediesse**  
Società Di Servizi

L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Enrico Valeri

Pne 8978

13.06.24

Per richiedere assistenza all'indirizzo  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione Muovi o  
inquadrandolo il seguente QR code:



Per autocertificare la stazione di ingresso e  
ricalcolare il pedaggio all'indirizzo  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione Muovi o  
inquadrandolo il seguente QR code:



Pagamento online: sull'homepage di  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) accedendo alla sezione  
mancato pagamento pedaggio nella sezione  
Muovi o inquadrandolo il seguente QR code:





Gentile Cliente,

La invitiamo a consultare il dettaglio dei transiti e degli importi presente nelle pagine successive. Per agevolare la gestione della sua richiesta è possibile compilare questo modulo e inviarlo, insieme alla copia di un documento di identità valido e ad eventuale documentazione a supporto all'indirizzo email: [info@autostrade.it](mailto:info@autostrade.it). Ci riserviamo di verificare la veridicità di quanto dichiarato. Se desidera maggiori informazioni può riceverle anche tramite WhatsApp al numero +390554210452.

|                      |                         |               |                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|-------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pratica numero       | 0 0 7 7 6 3 9 0 6 8     | Targa veicolo | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Cogn.-Nome/Rag. Soc. | KYMA MOBILITA' SPA      |               |                                                                                                                                                                                                         |
| Indirizzo            | VIA CESARE BATTISTI 657 | Tel.          | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Città/Prov.          | TARANTO TA              | C.A.P.        | 7 4 1 2 1                                                                                                                                                                                               |

SI PREGA DI SELEZIONARE LA CASELLA DESIDERATA:

- 1 INDISPONIBILITA' DEL VEICOLO**  
Il veicolo indicato non era in mio possesso alla data del transito.  
Allegare atto di vendita, contratto di noleggio, denuncia di furto o altra documentazione in suo possesso.
- 2 ESENTE A NORMA DI LEGGE**  
Desidero comunicare i dati di esenzione del pedaggio. Allegare la documentazione attestante l'esenzione.
- 3 ESTRANEITA' AL TRANSITO**  
Non ho mai effettuato questo transito, richiedo verifica. Allegare eventuale documentazione a supporto.
- 4 RICALCOLO DEL PEDAGGIO**  
Autocertificazione e ricalcolo del pedaggio direttamente online tramite il sito [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione "Muovvi" o inquadrando il seguente QR CODE :



- 5 PEDAGGIO GIA' PAGATO**  
Dichiaro di aver già pagato il transito in data ..... modalità di pagamento .....  
Allegare eventuale documentazione a supporto

- 6 ALTRO**  
.....  
.....  
.....

DICHIARA ALTRESI' ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

- che la presente dichiarazione è completa e veritiera in tutti i suoi punti;  
- di essere a conoscenza che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci e/o utilizza atti falsi viene punito ai sensi dell'art. 482 e ss del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;

La presente dichiarazione è esente da autenticità di firma ai sensi del D.P.R. 445/2000 ed è esente da imposta da bollo ai sensi dell'art. 14, tab. B, D.P.R. 542/72 e viene firmata dall'interessato e inviata ad EssediEasse S.p.A., società del Gruppo Autostrade delegata all'attività di recupero crediti, unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

La dichiarante \_\_\_\_\_

DICHIARA inoltre:

- di aver preso visione della nota informativa resa ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (Art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679), di cui alla sezione del sito [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) "Allegato pagamento - Importi di valorizzazione";
- di prestare il consenso per quanto riguarda il trattamento dei suoi dati personali da parte della società e da parte di società terze ai fini dell'attività del presente atto

La dichiarante \_\_\_\_\_



# DETTAGLIO TRANSITI

| CODICE<br>SOCIETA' | DATA       | N. RAPPORTO | TARGA   | CL. | ENTRATA | ORA | USCITA   | ORA   | IMPORTO | IMPORTO<br>VERBATO | SPESA<br>FISSE | SPESA<br>VISURA | IMPORTO<br>DOVUTO |
|--------------------|------------|-------------|---------|-----|---------|-----|----------|-------|---------|--------------------|----------------|-----------------|-------------------|
| 08                 | 18/01/2024 | 7093810468  | GH287YN | A   | TARANTO |     | BARI SUD | 14.35 |         |                    |                |                 |                   |
| 06                 | 28/02/2024 | 2403882234  | GH287YN | A   | TARANTO |     | BITONTO  | 09.49 | 5,10    | 0,00               | 3,43           | 0,00            | 8,53              |
|                    |            |             |         |     |         |     |          |       | 6,30    | 0,00               | 3,43           | 0,00            | 9,73              |



## AVVISO DI PAGAMENTO

### Lettera di Sollecito Mancato Pagamento Pedaggio

**essediesse**  
Società Di Servizi

**ENTE CREDITORE** Cod. Fiscale 07516911000

Autostrade per l'Italia S.p.A.

Collegandoti al sito web riportato di seguito, puoi effettuare il pagamento online inserendo, nella sezione 'Avviso da pagare predeterminato', il Codice Avviso riportato sul presente documento

<https://autostrade.pluginpay.it>

#### DETTAGLI DEL PAGAMENTO

Oggetto del pagamento: Mancato pagamento del pedaggio

**DESTINATARIO AVVISO** Cod. Fiscale ANONIMO

KYMA MOBILITA' SPA

#### QUANTO E QUANDO PAGARE?

**18,26 Euro**

L'importo è aggiornato automaticamente dal sistema e potrebbe subire variazioni per eventuali sgravi, note di credito, indennità di mora, sanzioni o interessi, ecc. Un operatore, il sito o l'app che userai ti potrebbero quindi chiedere una cifra diversa da quella qui indicata. Puoi pagare con una unica rata.

**DOVE PAGARE?** Lista dei canali di pagamento su [www.pagopa.gov.it](http://www.pagopa.gov.it)

#### PAGA SUL SITO O CON LE APP

del tuo Ente Creditore, della tua Banca o degli altri canali di pagamento e APP IO. Potrai pagare con carte, conto corrente o CBILL.



#### PAGA SUL TERRITORIO

In tutti gli Uffici Postali, in Banca, in Ricevitoria, dal Tabaccaio, al bancomat, al Supermercato. Potrai pagare in contanti, con carte o conto corrente.



Utilizza la porzione di avviso relativa al canale di pagamento che preferisci.

#### BANCHE E ALTRI CANALI

Qui accanto trovi il codice QR e il codice Interbancario CBILL per pagare attraverso il circuito bancario e gli altri canali di pagamento abilitati.



Destinatario KYMA MOBILITA' SPA

Ente Creditore Autostrade per l'Italia S.p.A.

Oggetto del pagamento Mancato pagamento del pedaggio

Codice CBILL

AZI11

Codice Avviso

3000 2000 0016 4280 83

**Euro 18,26**

Cod. Fiscale Ente Creditore  
07516911000

#### RATA

# essediesse

Società Di Servizi

Società per Azioni

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Autostrade per l'Italia S.p.A.

SEDE DI FIRENZE: C.P. 2077 Firenze succ.le 39 - 50123 Firenze

Cap. Sociale 600.000.00 Euro int. vers. - Sede Legale: Via A. Bergamini, 50 - 00159 Roma  
Cod. Fisc. e Istat, Reg. Imp. Roma 06130511006 - R.E.A. n. 049516 - P.I.C.E.E. 06130511006

FIRENZE, 03/08/2024

TOTALE DOVUTO €

18,26

SCADENZA DI PAGAMENTO

26/06/2024

RECUPERO CREDITI PER CONTO

- Autostrade per l'Italia S.p.A.
- SAT Società Autostrade Tirrenica p.a.
- R.A.V. Raccordo Autostradale Valle d'Aosta S.p.A.
- TANA Tangenziale di Napoli S.p.A.
- SAN Autostrade Meridionali S.p.A.

INFORMAZIONI E COMUNICAZIONI

Web form: sul sito [www.essediessepa.it](http://www.essediessepa.it)  
nella sezione "mancato pagamento"

Telefono: (+39) 803-111  
(dal lunedì al venerdì con orario 9:00 - 17:00)

E-mail: [info@autostrade.it](mailto:info@autostrade.it)  
(indicare nell'oggetto il numero di pratica e il mancato pagamento)

WhatsApp: +39 055 4210452

## MODALITA' DI PAGAMENTO

La invitiamo a consultare il dettaglio  
dei transiti e le modalità di  
pagamento nelle pagine successive

Informativa ai sensi dell'art. 13 del  
Regolamento Europeo 2016/679

Si informa l'interessato che, in caso di mancato pagamento, i suoi dati personali, di tipo comune, sono raccolti e potranno essere utilizzati e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al GDPR, in modo conforme ed elettronico, per le sole finalità connesse alla gestione del pagamento del "Rapporto di mancato pagamento del pedaggio" e del recupero del credito. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679, con facoltà di reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Titolari autorizzati del trattamento dei suoi dati personali, ciascuno per le tratte di propria competenza, sono: Società Autostrade per l'Italia S.p.A., Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il Data Protection Officer (DPO) è contattabile al seguente indirizzo [dpo@pec.autostrade.it](mailto:dpo@pec.autostrade.it), Raccordo Autostradale Valle d'Aosta S.p.A., con sede in Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il DPO è contattabile al seguente indirizzo [dpo@pec.rav.it](mailto:dpo@pec.rav.it), Tangenziale di Napoli S.p.A., con sede in Via Giovanni Porzio, 4 - Centro Direzionale Isola A7 - 80143 Napoli e il DPO è contattabile al seguente indirizzo [dpo@pec.tangenzialenapoli.it](mailto:dpo@pec.tangenzialenapoli.it), Società Autostrade Tirrenica p.a., con sede in Via Alberto Bergamini 50 00159 Roma e il DPO è contattabile al seguente indirizzo [dpo@pec.tirrenica.it](mailto:dpo@pec.tirrenica.it). Responsabile del trattamento per le attività di recupero del credito è Essediesse S.p.A. con sede in Roma, Via Alberto Bergamini 50, 00159 Roma. L'elenco completo dei soggetti nominati Responsabili è disponibile presso il DPO. Per saperne di più o per l'informatica completa consulta il testo del Rapporto di mancato pagamento ("RMPP") oppure il sito di ciascuna delle Società concessionarie autostradali agli indirizzi internet [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) [www.tirrenica.it](http://www.tirrenica.it), [www.ravspa.it](http://www.ravspa.it)

"Le Associazioni dei Consumatori  
Adoc, Adusbef e Codacans  
hanno riconosciuto la correttezza  
e la trasparenza del processo di recupero crediti"

PRATICA NUMERO

0077639068



KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA

0001  
MIPA/CENTRO-SUD/665/2023  
A404909DC010010003 01 RM04  
34010718 MYA08788905095  
0COP12193 21 6

## OGGETTO: MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

Gentile Cliente,

La informiamo che ciascuno dei transiti riportati nei dettagli, si è concluso senza il pagamento del relativo pedaggio e pertanto, in ogni circostanza, è stata rilevata la targa del veicolo di Sua proprietà o da Lei noleggiato. In mancanza del biglietto comprovante l'effettivo casello di entrata, ove previsto, il pedaggio è stato calcolato, per legge, dal casello di ingresso più lontano. (C.d.S. art. 176 comma 16). Lei ha però la possibilità di esibire prova, ai sensi della predetta norma, che attesti il reale casello di ingresso, quindi, qualora sia in possesso dei biglietti ritirati in entrata o di altra documentazione comprovante l'effettiva percorrenza, La invitiamo ad inviarcela per procedere, se la stessa sarà ritenuta idonea, al calcolo dei pedaggi corrispondenti ai percorsi effettuati.

In mancanza dei biglietti o di altra documentazione Autostrade per l'Italia accetta un'autocertificazione dei caselli di ingresso (ai sensi del DPR 445/2000) verificati mediante successivi controlli. In tali casi La sarà inviata una nuova richiesta, preavvertendola che ai pedaggi ricalcolati sarà aggiunto l'importo relativo agli oneri di accertamento (costi sostenuti per l'individuazione del soggetto tenuto al pagamento, spese amministrative e postali - C.d.S. art. 176 comma 11 bis).

In mancanza di quanto richiesto La invitiamo ad effettuare il versamento dell'importo dovuto (pedaggio e oneri di accertamento) entro la data di scadenza, utilizzando le modalità di pagamento indicate. In tal modo eviterà di rendere operative le ulteriori azioni per il recupero forzoso del credito, con l'aggravio di maggiori spese. Qualora nel frattempo avesse provveduto al pagamento, Le chiediamo gentilmente di comunicarcene gli estremi, considerando nullo questo sollecito ed accettando le nostre scuse per il disturbo arrecato.

Con l'occasione è gradito porgerle i più distinti saluti.

essediesse  
Società Di Servizi

L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Enrico Valeri

Per richiedere assistenza all'indirizzo  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione Muovy  
o inquadrando il seguente QR code:



Per autocertificare la stazione di ingresso e  
ricalcolare il pedaggio all'indirizzo  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione Muovy o  
inquadrando il seguente QR code:



Pagamento online: sul homepage di  
[www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) accedendo alla sezione  
mancato pagamento pedaggio nella sezione  
Muovy o inquadrando il seguente QR code:





# 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                                                          |                        |
| 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:



## RECUPERO CREDITI - FIRENZE



"Le Associazioni dei Consumatori Adoc, Adusbef e Codacons hanno riconosciuto la correttezza e la trasparenza del processo di recupero crediti"

Gentile Cliente,

La invitiamo a consultare il dettaglio dei transiti e degli importi presente nelle pagine successive. Per agevolare la gestione della sua richiesta è possibile compilare questo modulo e inviarlo, insieme alla copia di un documento di identità valido e ad eventuale documentazione a supporto all'indirizzo email: [info@autostrade.it](mailto:info@autostrade.it). Ci riserviamo di verificare la veridicità di quanto dichiarato. Se desidera maggiori informazioni può riceverle anche tramite WhatsApp al numero +390554210452.

|                      |                         |               |                      |
|----------------------|-------------------------|---------------|----------------------|
| Pratica numero       | 0 0 7 7 6 3 9 0 6 8     | Targa veicolo | <input type="text"/> |
| Cogn.-Nome/Rag. Soc. | KYMA MOBILITA' SPA      |               |                      |
| Indirizzo            | VIA CESARE BATTISTI 657 | Tel.          | <input type="text"/> |
| Città/Prov.          | TARANTO TA              | C.A.P.        | 7 4 1 2 1            |

SI PREGA DI SELEZIONARE LA CASELLA DESIDERATA:

- 1** **INDISPONIBILITA' DEL VEICOLO**  
Il veicolo indicato non era in mio possesso alla data del transito.  
Allegare atto di vendita, contratto di noleggio, denuncia di furto o altra documentazione in suo possesso.
- 2** **ESENTE A NORMA DI LEGGE**  
Desidero comunicare i dati di esenzione del pedaggio. Allegare la documentazione attestante l'esenzione.
- 3** **ESTRANEITA' AL TRANSITO**  
Non ho mai effettuato questo transito, richiedo verifica. Allegare eventuale documentazione a supporto.
- 4** **RICALCOLO DEL PEDAGGIO**  
Autocertificazione e ricalcolo del pedaggio direttamente online tramite il sito [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) nella sezione "Muovyi" o inquadrando il seguente QR CODE:



- 5** **PEDAGGIO GIA' PAGATO**  
Dichiaro di aver già pagato il transito in data ..... modalità di pagamento .....  
Allegare eventuale documentazione a supporto
- 6** **ALTRO**

DICHIARA ALTRESI' ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

- che la presente dichiarazione è completa e veritiera in tutti i suoi punti;  
- di essere a conoscenza che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o utilizza atti falsi viene punito ai sensi dell'art. 482 e ss del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;  
La presente dichiarazione è esente da autenticità di firma ai sensi del D.P.R. 445/2000 ed è esente da imposta da bollo ai sensi dell'art. 14, tab. B, D.P.R. 642/72 e viene firmata dall'interessato e inviata ad EssediEasse S.p.A., società del Gruppo Autostrade delegata all'attività di recupero crediti, unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Data

La firmataria

DICHIARA inoltre:

- di aver preso visione della nota informativa resa ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (Art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679), di cui alla sezione del sito [www.autostrade.it](http://www.autostrade.it) "Mancato pagamento - Importi di valorizzazione";  
- di accettare il consenso per quanto riguarda l'instaurazione dei suoi dati personali da parte della società e da parte di società terzi al fine dell'adempimento del presente atto

La firmataria



# 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:

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



# DETTAGLIO TRANSITI

| COOICE<br>SOCIETA' | DATA       | N. RAPPORTO | TARQA   | CL. | ENTRATA | ORA | USCITA              | ORA            | REPORTO      | IMPORTO<br>VENNATO | SPESI<br>FISSE | SPESI<br>VISURA | IMPORTO<br>DOVUTO |
|--------------------|------------|-------------|---------|-----|---------|-----|---------------------|----------------|--------------|--------------------|----------------|-----------------|-------------------|
| 08                 | 18/01/2024 | 7093810468  | GH287YN | A   | TARANTO |     |                     |                |              |                    |                |                 |                   |
| 06                 | 28/02/2024 | 2403882234  | GH287YN | A   | TARANTO |     | BARI SUD<br>BITONTO | 14,35<br>09,49 | 5,10<br>6,30 | 0,00<br>0,00       | 3,43<br>3,43   | 0,00<br>0,00    | 8,53<br>9,73      |

# 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. <i>139/18</i> del _____                                  |                                       |
| Data scadenza pagamento <i>SUBITO</i>                                   |                                       |
| DATA <i>13/6/24</i>                                                     | L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                       |
| DATA                                                                    | FIRMA <i>[Firma]</i>                  |

| 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 <i>12-06-2024</i>                                      | FIRMA <i>[Firma]</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 _____                                              |                        |
| 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:

*Pagante da affidare per marca di funzio-*  
*zionamento del Telepass in due*  
*occasioni. 18/1/2024: si conferisce il*  
*marcato funzio-*  
*zionamento del*  
*dispositivo TELEPASS*  
*28/2/24 MARCATO FUNZIONAMENTO*  
*Amore San per Amore*

