

K

10501/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1406

CONDOMINIO VIA MARGHERITA

"CONSUMI ISRA"

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	1.406	05/07/2024			24,88

IL CASSIERE

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

CONDOMINIO VIA MARGHERITA\D'AQUINO

VIA LACLOS, 21

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. 90131330731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventiquattro e 88 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT28N0538515806000000125988

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. PROT.0010030/24CONDOMINIOM

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.0010030/24CONDOMINIOM

IMPORTO LORDO	24,88
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	24,88

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	24,88	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

23018

AMMINISTRAZIONE CONDOMINIALE geom. Silvano MINETOLA

Via Laclos, 21 74121 TARANTO - cell. 334 36 34 236 - silmi@libero.it
Socio ANAMMI n° 7308 - C.F.: MNT SVN 46D25 LO49E - P. IVA: 02177940737

Lo Studio riceve:

il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,30
martedì e giovedì dalle ore 17,30 alle ore 19,00

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA MARGHERITA, 40
74123 TARANTO TA

Taranto, li 11/06/2024

Oggetto: avviso di pagamento quote condominiali

KYMA MOBILITA' S.p.A.,

Le comunico che alla data odierna, per l'unità D07 del CONDOMINIO VIA MARGHERITA 40, la somma da versare è di **Euro 24,88**, quale differenza fra le quote versate e le quote scadute. La invito pertanto a regolarizzare l'ammontare dovuto entro breve termine. Il versamento può essere fatto su BANCA POPOLARE PUGLIA E BASILICATA (IBAN: IT28 N053 8515 8060 0000 0125 988). Riepilogo nel dettaglio la Sua attuale posizione debitoria:

Scadenza	Descrizione	Da versare
	Es. Consumi Idrici anno 2024	
05/06/2024	Rata consumi idrici SECONDO TRIMESTRE 2024	24,88
TOTALE		24,88

Colgo l'occasione per porgere distinti saluti.

Studio Geom. MINETOLA Silvano

PNC 8854	N.IVA
DATA DI REGISTRAZIONE 11 GIU. 2024	

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0010030/2024 Del 11/06/2024 12:07:31

23018

AMMINISTRAZIONE CONDOMINIALE geom. Silvano MINETOLA

Via Laclos, 21 74121 TARANTO - cell. 334 36 34 236 - silmi@libero.it
Socio ANAMMI n° 7308 - C.F.: MNT SVN 46D25 LO49E - P. IVA: 02177940737

Lo Studio riceve:

il lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,30
martedì e giovedì dalle ore 17,30 alle ore 19,00

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA MARGHERITA, 40
74123 TARANTO TA

Taranto, li 11/06/2024

Oggetto: avviso di pagamento quote condominiali

KYMA MOBILITA' S.p.A.,

Le comunico che alla data odierna, per l'unità D07 del CONDOMINIO VIA MARGHERITA 40, la somma da versare è di **Euro 24,88**, quale differenza fra le quote versate e le quote scadute. La invito pertanto a regolarizzare l'ammontare dovuto entro breve termine. Il versamento può essere fatto su BANCA POPOLARE PUGLIA E BASILICATA (IBAN: IT28 N053 8515 8060 0000 0125 988). Riepilogo nel dettaglio la Sua attuale posizione debitoria:

Scadenza	Descrizione	Da versare
05/06/2024	Es. Consumi Idrici anno 2024 Rata consumi idrici SECONDO TRIMESTRE 2024	24,88
TOTALE		24,88

Colgo l'occasione per porgere distinti saluti.

Studio Geom. MINETOLA Silvano

PNC 8854	N.IVA
DATA DI REGISTRAZIONE 11 GIU. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. <u>11-24</u> del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>11-6-24</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>13/6/24</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>13 GIU. 2024</u></td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. <u>11-24</u> del _____		Data scadenza pagamento <u>11-6-24</u>		DATA <u>13/6/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>13 GIU. 2024</u>	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione		DATA _____	FIRMA _____
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																													
Contr. Rep. n. _____ del _____																													
Conv. n. _____ del _____																													
Determ. A.D. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. <u>11-24</u> del _____																													
Data scadenza pagamento <u>11-6-24</u>																													
DATA <u>13/6/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____																												
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																													
DATA <u>13 GIU. 2024</u>	FIRMA _____																												
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																													
Data scadenza pagamento _____																													
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																													
DATA _____	FIRMA _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>12 GIU. 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>08-07-2024</u></td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA <u>12 GIU. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>08-07-2024</u>	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali		Contr. Rep. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																													
data scadenza pagamento indicata in fattura _____																													
data scadenza di pagamento presunta _____																													
DATA <u>12 GIU. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA <u>08-07-2024</u>	FIRMA _____																												
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali																													
Contr. Rep. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. _____ del _____																													
Data scadenza pagamento _____																													
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione																													
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____												
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																													
Data scadenza pagamento _____																													
DATA _____	FIRMA _____																												
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																													
Data scadenza pagamento _____																													
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																													
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____	NOTE: _____ _____ _____																				
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																													
Conferimento del..... Prot.....																													
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																													
DATA _____	FIRMA _____																												

