

K

1488

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 Ch

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1375

SARACINO MASSIMO

Rimb. ONORARIO AVV. BECATTI

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	1.375	03/07/2024			368,74

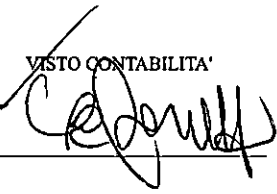
IL CASSIERE
PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:

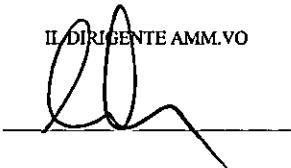
SARACINO MASSIMO

VIA DIEGO PELUSO 103
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02273990735 C.F. SRCMSM72A27L049Q
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO:	trecentosessantotto e 74 / 100	
PAGAMENTO:	Bonifico	
	UNICREDIT BANCA DI ROMA	IBAN: IT8800200815807000000426207
CAUSALE DEL PAGAMENTO		
Doc. n. 29/FE del 21/06/2024		
PAGAMENTO FATTURE N. 29/FE		
IMPORTO LORDO		368,74
TOTALE RITENUTE		0,00
IMPORTO		368,74

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	368,74	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'


IL DIRIGENTE AMM.VO


IL DIRETTORE


IL PRESIDENTE


Dr. GURSI 02/07/24

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12392500121 Data SDI: 21/06/2024 20:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Massimo Saracino via Diego Peluso 103 74120 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02273990735 Cod. Fiscale: SRCMSM72A27L049Q Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	Kyma Mobilità s.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

1.488
03/07/24

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	29/FE	2024-06-21	EUR 368,74

Dati ordine acquisto

Dati DDT

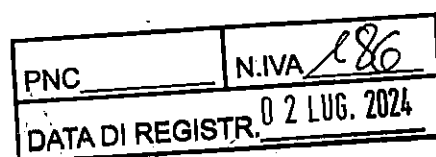
Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rimborso onorario versato all'Aw. Lapo Becattini per l'udienza del 02.02.2024 in relazione al proc. pen. n. 24294/19 RGNR Tribunale di Milano in cui la Kyma Mobilità (già AMAT) è parte civile.	1	368,74	368,74	(N2.2)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art.1, c.54-89, L. 190/2014	0 %	368,74	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-21	EUR 368,74		IT8800200815807000000426207

Dati Trasmittente: IT01021160328 - Progressivo Invio: vpG7M

Versione Style 2.10.1



Mittente	Destinatario
Massimo Saracino via Diego Peluso 103 74120 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02273990735 Cod. Fiscale: SRCMSM72A27L049Q Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	Kyma Mobilità s.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	29/FE	2024-06-21	EUR 368,74

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rimborso onorario versato all'Aw. Lapo Becattini per l'udienza del 02.02.2024 in relazione al proc. pen. n. 24294/19 RGNR Tribunale di Milano in cui la Kyma Mobilità (già AMAT) è parte civile.	1	368,74	368,74	(N2.2)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art.1, c.54-89, L. 190/2014	0 %	368,74	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-21	EUR 368,74		IT8800200815807000000426207

Dati Trasmittente: IT01021160328 - Progressivo Invio: vpG7M

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 186
DATA DI REGISTR. 02 LUG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta</td> </tr> <tr> <td>DATA 02 LUG 2024</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA 02.07.2024</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del... 26-07-2022... Prot. 13420/22</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA 3 7 2024</td> <td>FIRMA Dimitrie DM</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	FIRMA	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA 02 LUG 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 02.07.2024	FIRMA	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del... 26-07-2022... Prot. 13420/22		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA 3 7 2024	FIRMA Dimitrie DM	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> NOTE: Rep 819 N.B Rimborso spese avvocato Domicilio DM 2/7/2024	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione		DATA	FIRMA	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali		Contr. Rep. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																																																																																			
Contr. Rep. n. _____ del _____																																																																																			
Conv. n. _____ del _____																																																																																			
Determ. A.D. n. _____ del _____																																																																																			
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																			
Data scadenza pagamento _____																																																																																			
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO																																																																																		
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																			
DATA	FIRMA																																																																																		
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																			
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																																			
data scadenza di pagamento presunta																																																																																			
DATA 02 LUG 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																																			
DATA 02.07.2024	FIRMA																																																																																		
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																																																																																			
Data scadenza pagamento																																																																																			
DATA	FIRMA																																																																																		
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																																																																			
Conferimento del... 26-07-2022... Prot. 13420/22																																																																																			
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																																																																			
DATA 3 7 2024	FIRMA Dimitrie DM																																																																																		
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																																																																																			
Data scadenza pagamento																																																																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																																																																																			
DATA	FIRMA																																																																																		
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali																																																																																			
Contr. Rep. n. _____ del _____																																																																																			
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																			
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																			
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																			
Data scadenza pagamento																																																																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																																																																																			
Data scadenza pagamento																																																																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																		





REP. @ 12



UAG

Egr. Avv.to Massimo Saracino
Via Diego Peluso, 103
74121 TARANTO

Oggetto: Conferimento incarico

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A., in qualità di Legale rappresentante pro-tempore, Le conferisco l'incarico di rappresentare la Società quale parte offesa, nell'ambito del procedimento penale n. 7604/22 R.G. G.I.P., nel corso dell'udienza preliminare che sarà celebrata il giorno 21 settembre 2022 di fronte al Tribunale di Milano.

Le competenze legali in suo favore saranno definite, come preventivo trasmesso in data 22/07/2022, prot. 13310, € 7.159,50 oltre spese generali, cassa avvocati. Ulteriori spese accessorie, non prevedibili al momento, saranno portate all'attenzione della Società.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza (art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013), cui l'Azienda è tenuta, così come definitivamente stabilito dalla determinazione ANAC n. 8 del 17/06/2015, è invitata a produrre:

- 1) curriculum vitae (in formato europeo);
- 2) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolari o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (nella forma di autocertificazione secondo il modulo in copia alla presente);
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

A disposizione per ogni informazione e chiarimento sui termini della questione, Le porgo i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(Avv.to Giorgia Gira)

Allegati: Modulo autocertificazione.

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.