

K

T 0563/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1601

CAROLLO LAURA

"PIONEER LOCAZIONE VIA VARESE"

- Agosto -

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

Capitale 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	1.601	29/07/2024			1.010,00

IL CASSIERE

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

CARDUCCI LAURA

RUE DA LA FONTAINE AU ROI, 2

75011 PARIGI (ST)

Partita IVA: C.F. CRDLRT60S46Z133S

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milledieci e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTA PAY EVOLUTION

IBAN: IT98K3608105138282749282758

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. PROT.0011343/2024 CARDUCCI L.

PAGAMENTO FATTURE N.

PROT.0011343/2024 CARDUCCI L.

IMPORTO LORDO	1.010,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.010,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.010,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0011343/2024 del 03/07/2024 12:22:50

RICEVUTA CANONE LOCAZIONE

Spett.le KYMA MOBILITA SpA
Via Cesare Battisti n. 657,
74121 – Taranto

Parigi il 4 luglio 2024

OGGETTO: Ricevuta del canone di locazione - via Giacomo Matteotti, n. 32-34

In riferimento al contratto di locazione dell'unità immobiliare in oggetto, stipulato in data 30/01/2017 e registrato con Prot. n. 17021512472624804, si anticipa la ricevuta per le somme sotto specificate:

- **Canone di locazione AGOSTO 2024**

Euro 1.010,00

Distinti saluti.

~~Laura Carducci~~

Si prega di bonificare l'importo sul conto corrente:

IT98 K360 8105 1382 8274 9282 758 intestato a Laura Carducci



PNC <u>9799</u>	N.IVA _____
DATA DI REGISTRO <u>03 LUG. 2024</u>	

Laura Carducci
2, rue de la Fontaine au Roi
75011 Paris
Francia

RICEVUTA CANONE LOCAZIONE

Spett.le KYMA MOBILITA SpA
Via Cesare Battisti n. 657,
74121 – Taranto

Parigi il 4 luglio 2024

OGGETTO: Ricevuta del canone di locazione - via Giacomo Matteotti, n. 32-34

In riferimento al contratto di locazione dell'unità immobiliare in oggetto, stipulato in data 30/01/2017 e registrato con Prot. n. 17021512472624804, si anticipa la ricevuta per le somme sotto specificate:

- Canone di locazione AGOSTO 2024

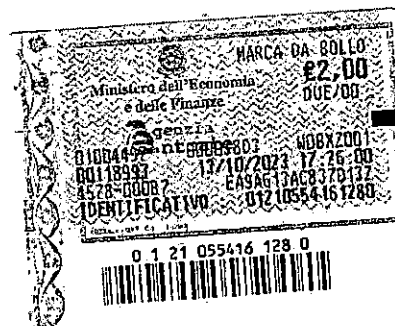
Euro 1.010,00

Distinti saluti.

Laura Carducci

Si prega di bonificare l'importo sul conto corrente:

IT98 K360 8105 1382 8274 9282 758 intestato a Laura Carducci



PNC 9499	N.IVA
DATA DI REGISTRAZIONE 03 LUG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA 5/7/24	L'ADDETTO AL RISCONTRO [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 10 LUG. 2024	FIRMA [Firma]

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 03 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA

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

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

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

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

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

NOTE:

