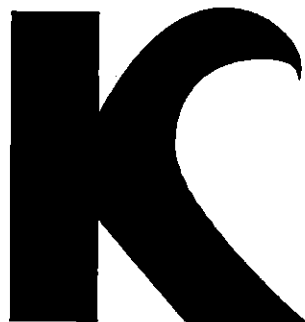




KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2049

TIR SpA

Sp. brefawche

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	2.079	02/10/2024			221,90

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

TELECOM ITALIA S.P.A.

PIAZZA DEGLI AFFARI,2

20123 milano (MI)

Partita IVA: 00488410010 C.F. 00488410010

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentoventuno e 90 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA S.PAOLO

IBAN: IT84Y0306901631100000061553

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8Z00507126 del 10/08/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

8Z00507126

IMPORTO LORDO	221,90
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	221,90

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	221,90	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12765618402 Data SDI: 14/08/2024 05:25
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74120 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	82D0507126 ✓	2024-08-10	EUR 270,72 ✓
Causale			
Fattura Agosto 24: Periodo 5/24 Giu - Lug			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizi aggiuntivi Nuvola It Data Space* 01/06/24 - 31/07/24 UTTT1 093413032375 Data inizio periodo: 2024-06-01 Data fine periodo: 2024-07-31		78,00	78,00	22 %
Servizi Nuvola It Data Space* 01/06/24 - 31/07/24 UTTT1 093413032375 Data inizio periodo: 2024-06-01 Data fine periodo: 2024-07-31		140,00	140,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 093413032375		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	093413032375			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	221,90	48,82

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891552409341303237500002219017	Bonifico	2024-10-24	EUR 221,90		IT84Y0306901631100000061553

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: hh8I5

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2125
DATA DI REGISTR. 19 AGO. 2024	

TIM S.p.A.

Sede Legale: Via Gaetano Negri, 1 - 20123 Milano

Direzione Generale e Secondaria: Corso d'Italia 41 - 00198 Roma

Casella PEC: telecomitalia@pec.telecomitalia.it

Cod. Fisc./P.Iva/ Iscriz. Al Reg. delle Imprese di Milano n. 00488410010

Iscriz. al Reg. A.E.E. IT08020000000799 - Cap. Soc. Euro 11.677.002.855,10



22480546001020458 0057
A404E0382010010001 01 RM05
35066076 MOA52795002681
20458 6 A

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

Copia analogica di
documento elettronico

A

Informazioni cliente

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA
DI TARANTO SPA
V. CESARE BATTISTI 657
74120 TARANTO TA

Codice Cliente: 099282593871

Codice Fiscale: 0000000146330733

Partita IVA: 00146330733

Linea Telefonica: 093413032375

Fattura Agosto 2024

Periodo: 5/24 Giu - Lug

Numero Fattura: 8Z00507126

Data Emissione: 10/08/2024

Prossima Fattura: Ott. 2024

€ 270,72

Scissione pagamenti

Da pagare a TIM S.p.A.

€ 221,90

Scadenza



24 Ottobre

Alla data del 10/08/2024 non risultano
fatture scadute da saldare. Grazie

Codice Destinatario: 5WKJP7T

Modalità di pagamento:

Bollettino Postale (allegato) oppure
consulti la sezione Come pagare la
tua fattura presente nella pagina del
bollettino postale

		Spesa Fissa	Spesa Variabile	Totale	
	Linee Fisse	093413032375	218,00€	0,00€	218,00€
	Altri Addebiti e Accrediti				3,90€
	Imposte e Tasse				48,82€
	di cui IVA				48,82€

Totale

270,72€



SERVIZIO CLIENTI TIM ENTERPRISE
800.191.101 gratuito e attivo
dal lunedì al sabato dalle 08:00 alle 19:00
dall'estero +390220228722 a pagamento



WEB
www.timenterprise.it



EMAIL
Indirizzo abituale di contatto
PEC
servizioclientitimerprise@pec.telecomitalia.it



2248054600102045800100010003001400033
A404E0382010010001 01 35066076 20458 P.1/6



Riepilogo Spesa



Linee Fisse

Linea: 093413032375 - Sede: Server Farm Telecom Italia

Cod. Migrazione: ADB 093413032375 D 093413032375

Spesa Fissa	Tipologia	Periodo	Importo	Rif. IVA
Servizi aggiuntivi Nuvola It Data Space*	Abbonamento	01/06/24 - 31/07/24	78,00€	22%
Servizi Nuvola It Data Space*	Abbonamento	01/06/24 - 31/07/24	140,00€	22%
Totale Spesa Fissa			218,00€	
Linee Fisse			218,00€	



Altri Addebiti e Accrediti

Descrizione	Q.tà	Importo	Rif. IVA
Servizio di produzione e invio fattura		3,90€	22%
Altri Addebiti e Accrediti		3,90€	



Imposte e Tasse

IVA	Importo	Rif. IVA
IVA in addebito	48,82€	
Totale IVA	48,82€	
Imposte e Tasse	48,82€	

Riepilogo IVA	Importo	Rif. IVA
Imponibile in addebito	221,90€	22%
IVA in addebito	48,82€	

Totale Importo Fattura

270,72€

Alle voci segnate * non applichiamo le Condizioni Generali di Abbonamento. Per queste voci lei paga 265,96 euro (compresa IVA di 47,96 euro) sul totale di 270,72 euro.

Tabella aliquote e riferimenti IVA

22%	Aliquota dell'imposta applicata a tutti i servizi di telecomunicazione
-----	--

IMPOSTA DI BOLLO: L'imposta di bollo, se indicata sul presente documento, viene assolta secondo il D.M. 17 giugno 2014; se non è indicata, il documento è esente perché relativo a corrispettivi assoggettati ad IVA.

In caso di mancato recapito dell'originale del documento elettronico, le ricordiamo che lo stesso è a sua disposizione nell'area a lei riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate (agenzia.entrato.gov.it).

14 CP +CP 5524 + A





Informazioni e Novità

Le sue offerte

- Nuvola It Data Space

Abbiamo attivato sulla sua linea il profilo di fatturazione a consumo del servizio Nuvola It Data Space. Lo storage, visualizzato in fattura nella colonna "Quantità", viene conteggiato per intero, ma trova addebitata la sola componente oltre soglia nella colonna "Importo".

Importante

- Con questo conto lei paga le telefonate che ha già fatto e l'abbonamento alla linea telefonica e ad alcuni servizi che lei usa.

Tutti i periodi di tempo a cui si riferiscono abbonamenti ed eventuali noleggi sono scritti vicino ad ogni voce.

I consumi per i quali non indichiamo alcun nome di offerta, sono addebitati secondo i prezzi base.

Privacy

- Per indicazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può consultare l'informativa completa resa da TIM ai propri clienti ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR), disponibile sul sito www.telecomitalia.com, link Privacy, o può chiamare il Servizio Clienti 800.191.101. Nell'informativa sono specificate, tra l'altro, le finalità del trattamento dei suoi dati ed i diritti riconosciuti dalla normativa sulla protezione dei dati personali, tra cui il diritto di revocare il consenso ad essere contattato per finalità commerciali.

Pagamenti e Reclami

- Reclami e procedure di conciliazione

Un eventuale reclamo può essere aperto chiamando l'800.191.101 che fornirà al cliente una risposta entro 30 giorni solari dal suo ricevimento. Il Numero Verde 800.191.101 è sempre a disposizione della clientela anche per fornire informazioni sugli ulteriori strumenti di presentazione di un reclamo. Ove il cliente non fosse soddisfatto dalla risposta al reclamo potrà sempre avviare gratuitamente una procedura conciliativa presso l'Organismo ADR TIM - Associazioni dei Consumatori o in alternativa presso il Corecom della propria regione di residenza tramite la piattaforma ConciliaWeb di AGCom. Il tentativo di conciliazione, sia esso presso l'Organismo ADR TIM/Associazioni dei Consumatori sia tramite il Conciliaweb, ha carattere di obbligatorietà prima di avviare un contenzioso giudiziale così come stabilito dalla vigente normativa emanata dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Delibera n. 203/18/CONS e successive modificazioni e integrazioni). Le notizie utili per avviare le procedure di conciliazione sono reperibili sul sito www.timbusiness.tim.it nella sezione "Informazioni per i Clienti".

Servizio clienti

- La nostra Carta dei Servizi è disponibile sul sito internet e nelle prime pagine dell'elenco abbonati.

- I servizi online: l'Area Clienti per le Aziende

Nell'Area Clienti di riferimento è disponibile un insieme completo di funzionalità per gestire i servizi di telefonia fissa e mobile; controllo dei consumi, verifica e stampa delle fatture e dei pagamenti, consultazione di tutte le linee e dei servizi attivi, gestione online dei dipendenti registrati e referenti aziendali, assistenza tecnica dedicata. Sarà possibile accedere ed utilizzare questi ed altri servizi registrandosi con pochi passaggi in Area Clienti. Per maggiori informazioni è a disposizione la sezione "Assistenza" del sito, il Numero Verde 800.191.101 o il referente TIM abituale.





Come pagare la tua fattura



Domiciliazione Per attivare la domiciliazione comunica alla tua Banca/Poste Italiane i seguenti codici: ID mandato 093413032375202408102 e Credit identifier IT390030000000488410010, Schema B2B Recurrent oppure accedi da Area Clienti www.timenterprise.it o chiama il Servizio Clienti 800.191.101.



Nuovo Canale PagoPA **NOVITA'**

Da oggi puoi pagare la tua fattura in modo semplice, sicuro e trasparente anche con il canale PagoPA. Puoi effettuare il pagamento utilizzando l'**App IO**, presso le banche e tutti i canali fisici e digitali abilitati utilizzando l'avviso sotto riportato, oppure presso gli Uffici Postali tramite il **bollettino POSTALE PA** che trovi in fondo alla pagina.



Bonifico Bancario Iban IT84Y0306901631100000061553 indicando nella causale anno e numero fattura.



Conto Corrente postale IT72E0760101600000009556688 indicando nella causale anno e numero fattura.



Servizio PagoPAonline Accedi all'Area Clienti www.timenterprise.it per pagare la fattura con Carta di Credito.



Cbill Puoi pagare dal sito web delle banche convenzionate al consorzio CBI (oltre 500 istituti di credito - www.cbill.it) con la semplice indicazione di linea e importo.



Circuiti nazionali autorizzati

È possibile pagare presso i seguenti circuiti nazionali Lis Pay e Mooney utilizzando l'apposito codice a barre.

Lis Pay



Mooney



Ecco il codice a barre da presentare alla cassa o al ricevitore:



415 803299331559 7 8020 12024819005071260 3902 022190



AVVISO DI PAGAMENTO

APP, BANCHE E ALTRI CANALI

RATA UNICA entro il 24/10/2024



Inquadra il codice QR pagoPA con la tua app di pagamenti o usa i dati accanto.

Destinatario
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA
Ente Creditore
TELECOM ITALIA S.p.A.
Oggetto del pagamento
Fattura Agosto 2024 - 8Z00507126

Euro 221,90

Cod. CBILL
CTQ0A

Cod. Avviso
110455127303237500

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010

BOLLETTINO POSTALE PA BancoPosta

RATA UNICA entro il 24/10/2024

Posteitaliane



sul C/C n.1055947624

Euro 221,90



circuito
bollettino postale
BancoPosta

Bollettino Postale pagabile in tutti gli Uffici Postali e sui canali fisici o digitali abilitati di Poste Italiane e dell'Ente Creditore

AUT. DB/SISB/GEN P1 53267 DEL 16.09.2021

Intestato a **TELECOM ITALIA S.p.A.**

Destinatario **AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA**
Oggetto del pagamento **Fattura Agosto 2024 - 8Z00507126**

Codice Avviso
110455127303237500

Tipo
P1

Cod. Fiscale Ente Creditore
00488410010



2248054600102045800100010003001400033
A404E0382010010001 01 35066076 20458 P.5/6

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12765618402 Data SDI: 14/08/2024 05:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO SPA V. CESARE BATTISTI 657 74120 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8ZD0507126	2024-08-10	EUR 270,72
Causale			
Fattura Agosto 24: Periodo 5/24 Giu - Lug			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizi aggiuntivi Nuvola It Data Space* 01/06/24 - 31/07/24 UTTT1 093413032375 Data inizio periodo: 2024-06-01 Data fine periodo: 2024-07-31		78,00	78,00	22 %
Servizi Nuvola It Data Space* 01/06/24 - 31/07/24 UTTT1 093413032375 Data inizio periodo: 2024-06-01 Data fine periodo: 2024-07-31		140,00	140,00	22 %
Servizio di produzione e invio fattura UTTT1 093413032375		3,90	3,90	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	093413032375			UTTT1		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	221,90	48,82

Dati pagamento

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. _____ 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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</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. _____ del _____		Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	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 style="width: 20%;">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. _____ del _____																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																															
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																														
<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 style="width: 20%;">DATA</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</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	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">Delib. C.A. n. _____ del _____</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;">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 _____		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	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO 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																														
<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 style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">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																														



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 891552409341303237500002219017	Bonifico	2024-10-24	EUR 221,90		IT84Y0306901631100000061553

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: hh815

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2125
DATA DI REGISTR. 19 AGO. 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. <u>24-26</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>26-10-24</u>	
DATA <u>27/8/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>04 SET. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>19 AGO. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>02-10-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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

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

NOTE:

