

K

V 762

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2127

FANGLI GIOS

SP. LEGALI

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	2.127	08/10/2024			14.543,14

IL CASSIERE

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

FANELLI GIUSEPPE

VIA FIRENZE, 40

74023 GROTTAGLIE (TA)

Partita IVA: 01726750738 C.F. FNLGPP61D19E205R

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattordicimilacinquecentoquarantatrè e 14 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA WIDIBA (ON LINE DI MPS)

IBAN: IT56N0344214239000051767208

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 18 del 25/09/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

17, 18

1024/4029261
JP

IMPORTO LORDO	14.543,14
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	14.543,14

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	14.543,14	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITÀ		

VISTO CONTABILITÀ

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FAMILLI GIVS



Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202400004029261

Identificativo Pagamento: 2127

Importo: 14543,14 €

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A.

Codice Fiscale: FNLGPP61D19E205R

Data Inserimento: 08/10/2024 - 10:25

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente



20494

29/06/24 7.28.1

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13017479420 Data SDI: 25/09/2024 12:56

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Avv. Giuseppe Antonio FANELLI Via Firenze n.40 74023 - Grottaglie - TA - IT P.IVA: IT01726750738 Cod. Fiscale: FNLGPP61D19E205R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	18	2024-09-25	EUR 6.128,30
Causale			
controversia Kyma Mobilità c. Perrini - Corte d'Appello di Taranto - competenze			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
controversia Kyma Mobilità c. Perrini - Corte d'Appello di Taranto - competenze e spese generali	1	4.830,00	4.830,00	SI	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	966,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	193.20	4.830,00	22 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	5.023,20	1.105,10

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-25	EUR 5.162,30	Banca Widiba SpA	IT56N0344214239000051767208

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00003sprjd

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>293</u>
DATA DI REGISTR. <u>25 SET. 2024</u>	

20494

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13017479420 Data SDI: 25/09/2024 12:56

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Avv. Giuseppe Antonio FANELLI Via Firenze n.40 74023 - Grottaglie - TA - IT P.IVA: IT01726750738 Cod. Fiscale: FNLGPP61D19E205R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	18	2024-09-25	EUR 6.128,30
Causale			
controversia Kyma Mobilità c. Perrini - Corte d'Appello di Taranto - competenze			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
controversia Kyma Mobilità c. Perrini - Corte d'Appello di Taranto - competenze e spese generali	1	4.830,00	4.830,00	SI	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	966,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	193,20	4.830,00	22 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	5.023,20	1.105,10

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	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	FIRMA DEL RESPONSABILE
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:



Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-25	EUR 5.162,30	Banca Widiba SpA	IT56N0344214239000051767208

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00003spnjd

Versione Style 2.10.1

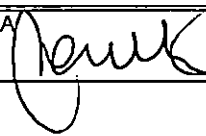
PNC	N.IVA <u>293</u>
DATA DI REGISTR. <u>25 SET. 2024</u>	

KYMA

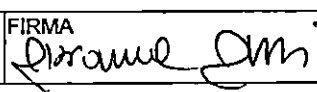
MOBILITÀ

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	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	FIRMA DEL RESPONSABILE
25 SET. 2024	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
09-10-2024	

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... 08.03.2022 Prot. 3893	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA
7/10/2024	

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

NOTE:

Rep. 797





UAG

Egr. Avvocato
Giuseppe Fanelli

fanelli.giuseppe@oravia.legalmail.it

Oggetto: Conferimento incarico – Appello Perrini Giorgio c/AMAT S.p.A. – udienza 27 settembre 2023.

Con la presente, in applicazione dell'art. 24 dello Statuto societario, in continuità al precedente e giusta intese intercorse in relazione all'argomento (cfr. e-mail certificata del 26 gennaio 2022), le conferisco l'incarico finalizzato a curare gli interessi della Società citata in giudizio dal sig. Giorgio Perrini, rappresentato dallo studio legale Scarano/Pastore, che ha proposto appello avverso la sentenza n. 2731/2021 di rigetto della richiesta risarcitoria avanzata nei confronti dell'azienda per mancata assunzione in servizio.

L'udienza di comparizione è stata fissata il giorno 27 settembre 2023 presso la Corte di Appello di Lecce – sez. distaccata di Taranto – sez. Lavoro.

Le competenze legali in suo favore saranno definite come da preventivo che avrà cura di inviare, a stretto giro di posta.

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 invitato 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.

A

IL PRESIDENTE
(Avv.to Giorgio Gira)

COPIA GALLERIA AD 23/09/2024 NRSI

Mittente	Destinatario
Avv. Giuseppe Antonio FANELLI Via Firenze n.40 74023 - Grottaglie - TA - IT P.IVA: IT01726750738 Cod. Fiscale: FNLGPP61D19E205R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	17	2024-09-23	EUR 10.990,84
Causale			
controversia Kyma Mobilità c. D'Andria (assunzione) - Corte d'Appello di Taranto - competenze e anticipazioni			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
controversia Kyma Mobilità c. D'Andria (assunzione) - Corte d'Appello di Taranto - competenze e spese generali	1	8.050,00	8.050,00	SI	22 %
anticipazioni non imponibili (contributi unificati)	1	777,00	777,00		(N1)

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	1.610,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	322,00	8.050,00	22 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	8.372,00	1.841,84
N1 (Escluse ex. art. 15)	0 %	777,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-23	EUR 9.380,84	Banca Widiba SpA	IT56N0344214239000051767208

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00003sj98v

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 287
DATA DI REGISTR. 23 SET. 2024	



2. DELEGA IRREVOCABILE A

Filiare Digitale

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATA ANAGRAFI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
4. FANELLI		GIUSEPPE ANTONIO		1 9 0 4 1 9 6 1	
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		
M	GROTTAGLIE	T A	F N L G P P 6 1 D 1 9 E 2 0 5 F		

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
5. _____		_____		_____		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			
_____	_____	_____	_____			
			giorno mese anno			

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

9 D 1 G C P A 2 0 2 1 0 0 1 6 0 6 / 2 1 - 2 8 8 4 2

codice sub. codice (*) Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
7 5 0 T	CONTRIBUTO UNIFICATO	388 5 0	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		388 5 0	

EURO (lettere)

TRECENTOTTANTOTTO/50

ESTREMO DELIVERY MENTO

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLI
giorno	mes	anno		
17	03	2022	03442	14239

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. 517672 03442, 1423P

and ABL CAB

firma _____

Banca Widiba S.p.A.
Digital Branch

FIL ALE 2493 DATA 25.06.2024

2493/079/00035

VOCI	DER.	DARE	AVERE
1.01/000		388,50-	
9195.04/001			388,50
(PARI A LIRE		752.241-)	DIV. OPERAZ.: EUR

DESCRIZIONE

INCASSO IMPOSTE INDIRETTE MEDIANTE DELEGA

MANDATO ENTRATA CASSA

AGENZIA DELLE ENTRATE


**MODELLO DI PAGAMENTO:
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

4. AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI T

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5.

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

388,50

EURO (lettere)

trecentoottantotto/50

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPLETARE A CURA DEL CONCESSIONARIO (ORGANISMO FINANZIARIO O DELL'UFFICIO)

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	me	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
25	06	2021	01030	75092

FIRMA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di GROTTAFRANCA AG.1

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13004575587 Data SDI: 23/09/2024 14:34

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Avv. Giuseppe Antonio FANELLI Via Firenze n.40 74023 - Grottaglie - TA - IT P.IVA: IT01726750738 Cod. Fiscale: FNLGPP61D19E205R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	17	2024-09-23	EUR 10.990,84
Causale			
controversia Kyma Mobilità c. D'Andria (assunzione) - Corte d'Appello di Taranto - competenze e anticipazioni			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
controversia Kyma Mobilità c. D'Andria (assunzione) - Corte d'Appello di Taranto - competenze e spese generali	1	8.050,00	8.050,00	SI	22 %
anticipazioni non imponibili (contributi unificati)	1	777,00	777,00		(N1)

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	1.610,00	20 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	322,00	8.050,00	22 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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 _____	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 _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
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:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	8.372,00	1.841,84
N1 (Escluse ex. art. 15)	0 %	777,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-23	EUR 9.380,84	Banca Widiba SpA	IT56N0344214239000051767208

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00003sj98v

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 287
DATA DI REGISTR. 23 SET. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	DATA _____ FIRMA _____
DATA _____ L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____ FIRMA _____	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____ <i>25 SET. 2024</i>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA _____ <i>09-10-2024</i>	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

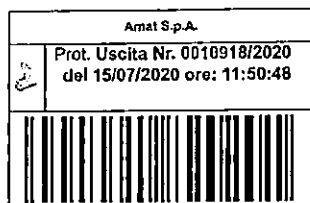
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	NOTE:
Conferimento del <i>15/07/2020</i> Prot. <i>10918/2020</i>	<i>In Dep. 020</i>
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA <i>7/10/2024</i> FIRMA <i>[Signature]</i>	





UAG



Egr. Avv.to Giuseppe Fanelli
Via Firenze, 40
74023 GROTTagLIE (TA)

Oggetto: Conferimento incarico – D'Andria Angelo c/AMAT S.p.A. – Appello avverso sentenza n. 1168 pubblicata il 16/06/2020 – R.G. 6705/2019.

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A. si conferisce incarico di proporre appello avverso la sentenza in oggetto.

Ai fini della determinazione del corrispettivo per l'espletamento dell'attività che andrà a prestare, la prego di produrre preventivo di spesa.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, di cui all'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, la S.V. 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.

Si prega, altresì, di valutare il rischio di soccombenza con riferimento ai seguenti parametri: remoto, possibile, probabile. Se resi in occasione di precedenti incarichi, non dovranno essere nuovamente prodotti i dati di cui ai punti 1 e 3.

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

am

IL PRESIDENTE
(Avv. Giorgia Gira)