

1981/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2804

PULIFLOR SRL

quinto offreno

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	2.807	30/12/2024			660,00

IL CASSIERE

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

PULIFLOR SRL

VIA UMBRIA 163/B

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03003490731 C.F. 03003490731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: selcentosessanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE PUGLIESE

IBAN: IT59D0526215801CC0421313485

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 358 del 08/10/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

391 CIG B1F43C6DDE, 404 CIG B1F43C6DDE, 358 CIG B1F43C6DDE

IMPORTO LORDO	660,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	660,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	660,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13193039404 Data SDI: 18/10/2024 13:13
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	358 ✓	2024-10-08	EUR 268,40 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 08/10/2024	01	1	220,00	220,00	22 %	

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	—	2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 220,00 ✓		IT59D0526215801CC0421313485 ✓✓✓✓✓

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2664
DATA DI REGISTR. 21 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13193039404 Data SDI: 18/10/2024 13:13

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	358	2024-10-08	EUR 268,40

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL'08/10/2024	01	1	220,00	220,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
		2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 220,00		IT59D0526215801CC0421313485

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2664
DATA DI REGISTR. 21 OTT. 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	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

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 21 OTT 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-01-2025	FIRMA <i>[Signature]</i>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 60 gg	
DATA 24.10.24	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i> ✓
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 24.10.24	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i> ✓

NOTE:

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





AUTOSPURGO - SERVIZI ECOLOGICI
RIFIUTI SPECIALI E PERICOLOSI
VIDEO ISPEZIONI TUBAZIONI
NOLO CASSONI E BAGNI CHIMICI

**RAPPORTINO
INTERVENTO**

del 08/10/2024

CLIENTE: <u>KYMA MOBILITA'</u>	Tel.
Indirizzo:	Città <u>TARANTO</u>
PART. IVA/COD. FISCALE	Codice Univoco

NOME E COGNOME OPERATORE	AUTOMEZZO
<u>STEFANO PERNORIO</u>	<u>AUTOSPURGO</u>
<u>FRANCESCO STRANIERI</u>	

TIPOLOGIA INTERVENTO ESEGUITO E DESCRIZIONE

☐ SVUOTAMENTO FOSSA SETTICA	☐ STASAMENTO E LAVAGGIO POZZETTI	☐ PULIZIA E SVUOTAMENTO POZZETTI	☐ LAVORI EDILI
☐ VIDEOISPEZIONI	☐ NOLO CASSONE CESTELLO	☐ NOLO BAGNI CHIMICI	☐ DISINFEZIONE

DA LE ORE	A LE ORE	DESCRIZIONE E NOTE
		<u>S MONTAGGIO E MONTAGGIO GRIGLIE</u>
		<u>LAVAGGIO GRIGLIE CON GETTO</u>
		<u>AD ALTA PRESSIONE</u>

CELL. 339.4257260 - TEL. (099) 9571296 - EMAIL: puliflorsti@libero.it

Firma Operatore

Data e Firma CLIENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13345104624 Data SDI: 11/11/2024 15:33
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	391 ✓	2024-10-31	EUR 268,40 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 29/10/2024	01	1	220,00	220,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	—	2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-10-31	EUR 220,00 ✓		IT59D0526215801CC0421313485 ✓

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2488
DATA DI REGISTRAZIONE 13 NOV. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13345104624 Data SDI: 11/11/2024 15:33
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	391	2024-10-31	EUR 268,40

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI, RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 29/10/2024	01	1	220,00	220,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
—		2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-10-31	EUR 220,00		IT59D0526215801CC0421313485

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2488
DATA DI REGISTRAZIONE 13 NOV. 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	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

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 13 NOV 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-01-2025	FIRMA <i>[Firma]</i>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 60 gg	
DATA 21.11.2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 24.11.2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>

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

NOTE:

DOCUMENTAZIONE CONTRATTO 40 UFF. APPACI





AUTOSPURGO - SERVIZI ECOLOGICI
RIFIUTI SPECIALI E PERICOLOSI
VIDEO ISPEZIONI TUBAZIONI
NOLO CASSONI E BAGNI CHIMICI

**RAPPORTINO
INTERVENTO**

del 29.10.24

CLIENTE: KYMA MOBILITA'

Tel. _____

Indirizzo: _____

Città _____

PART. IVA/COD. FISCALE _____

Codice Univoco _____

NOME E COGNOME OPERATORE

AUTOMEZZO

STEFANO PERDORIO

AUTO SPURGO

FRANCESCO STRANIERI

TIPOLOGIA INTERVENTO ESEGUITO E DESCRIZIONE

☐ SVUOTAMENTO FOSSA SETTICA	☐ STASAMENTO E LAVAGGIO POZZETTI	☐ PULIZIA E SVUOTAMENTO POZZETTI	☐ LAVORI EDILI
☐ VIDEOISPEZIONI	☐ NOLO CASSONE CESTELLO	☐ NOLO BAGNI CHIMICI	☐ DISINFEZIONE

DALLE ORE	ALLE ORE	DESCRIZIONI E NOTE
		<u>SMONTAGGIO E MONTAGGIO GRIGLIE</u>
		<u>LAVAGGIO GRIGLIE CON</u>
		<u>GETTO AD ALTA PRESSIONE</u>

KYMA MOBILITÀ S.P.A.

CELL: 339.4257260 - TEL. 099.9571296 - EMAIL: puliflorsrl@libero.it

Trasporto Pubblico Locale

Via C. Battisti, 9970 - 57041 Livorno

C.F. e Partita Iva: 00146330733

Firma Operatore

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13434535513 Data SDI: 22/11/2024 16:27
Formato Trasmissione: FPRL2

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	404 ✓	2024-11-13	EUR 268,40 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 11/11/2024	01	1	220,00	220,00	22 %	

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	—	2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento						
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN	
Pagamento completo						
	Bonifico	2024-11-11	EUR 220,00 ✓		IT59D0526215801CC0421313485 ✓	

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2862
DATA DI REGISTR. 25 NOV. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13434535513 Data SDI: 22/11/2024 16:27
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PULIFLOR SRL VIA UMBRIA 163/B 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03003490731 Cod. Fiscale: 03003490731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KIMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BARRISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	404	2024-11-13	EUR 268,40

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 11/11/2024	01	1	220,00	220,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
		2024-06-03				B1F43C6DDE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	220,00	48,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-11	EUR 220,00		IT59D0526215801CC0421313485

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2862
DATA DI REGISTR. 25 NOV. 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 _____ 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>	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> <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 style="width: 20%;">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>	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> <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 style="width: 20%;">DATA 25 NOV 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 02-01-2025</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA 25 NOV 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 02-01-2025	FIRMA	<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 _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">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>	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 25 NOV 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA 02-01-2025	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> <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 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> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____ 30/11</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA 3.12.24</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 3.12.24</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____ 30/11		DATA 3.12.24	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA 3.12.24	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 _____ 30/11																													
DATA 3.12.24	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																													
DATA 3.12.24	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
<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..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </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																												





AUTOSPURGO - SERVIZI ECOLOGICI
RIFIUTI SPECIALI E PERICOLOSI
VIDEO ISPEZIONI TUBAZIONI
NOLO CASSONI E BAGNI CHIMICI

RAPPORTINO INTERVENTO

del 11/11/24

CLIENTE: KYMA MOBILITA'

Tel.

Indirizzo:

Città TARANTO

PART. IVA/COD. FISCALE

Codice Univoco

NOME E COGNOME OPERATORE

AUTOMEZZO

Servizi - Videi

AUTO SPURGO

TIPOLOGIA INTERVENTO ESEGUITO E DESCRIZIONE

☐ SVUOTAMENTO FOSSA SETTICA	☐ STASAMENTO E LAVAGGIO POZZETTI	☐ PULIZIA E SVUOTAMENTO POZZETTI	☐ LAVORI EDILI
☐ VIDEOISPEZIONI	☐ NOLO CASSONE CESTELLO	☐ NOLO BAGNI CHIMICI	☐ DISINFEZIONE

DALLE ORE	ALLE ORE	DESCRIZIONI E NOTE
		MONTAGGIO E SMONTAGGIO BRIGLIA
		LAVAGGIO CON GETTO ALTA PRESSIONE

CELL: 339.4257260 - TEL. 099.9571296 - EMAIL: puliflorsrl@libero.it

Firma Operatore

[Signature]

Data e Firma CLIENTE

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Trasporto Pubblico Locale
Via C. Battisti, 657-74121 Taranto
C.F. e Partita iva: 00146330733 ✓