



T270/13

ESERCIZIO 2013

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 637

BECCHIS CESARE

COMP ADD STAMPA

05/2013

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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
	0	637	28/05/2013			€ 993,81

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

BECHIS CESARE
C.F.: BCHCSR48B04E506E
C.so Umberto, 177
74100 TARANTO (TA)
Partita IVA:
CC 03.18;22.141

DICONSI EURO: novecentonovantatre,81

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXXXXXXX

IBAN: IT79D0103015805PREP95291920

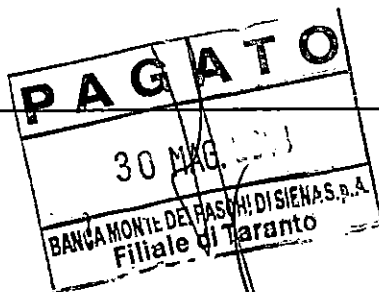
CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.132/2013 COMP.ADDETTO STAMPA 05/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

RIC.132

IMPORTO LORDO	€	993,81
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	993,81



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 993,81	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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
	0	637	28/05/2013			€ 993,81

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

C.F.: BCHCSR48B04E506E

C.so Umberto, 177

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;22.141

DICONSI EURO: novecentonovantatre,81

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXXXXXXX

IBAN: IT79D0103015805PREP95291920

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.132/2013 COMP.ADDETTO STAMPA 05/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

RIC.132

IMPORTO LORDO	€	993,81
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	993,81

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 993,81	
		€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ART.24 ST.			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 - cap 74123 Taranto CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

Di ricevere dall'Azienda per la Mobilita' nell'area di Taranto CF 00140330733

La somma di euro 1.240.00
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a euro 248.00
Bolli euro 1.81

corrisponde a un importo di euro 993.81

per la seguente prestazione:

8668
Prot. N. 27 MAG. 2013
PRESIDENTE ☐
DIRETTORE GENERALE ☐
DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DIRETTORE TECNICO ☐
ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
AFFARI GEN. P.R./SINISTRI ☐
ACQUISTI/CONTRATTI ☐
CONTABILITA'/BILANCIO ☐
INFORMATICA ☐
PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
TECNICO ☐
PRODOTTI/TRAFFICO ☐
RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STAFF QUALITA' ☐

RICEVUTA N. 132 DEL 27/5/2013 PER AUTONOMA COLLABORAZIONE
DI ADDETTO STAMPA MESE DI MAGGIO 2013

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione IVA e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art. 5 del Dpr del 26 ottobre 1972 N. 633 e successive modifiche e integrazioni

RIC	N. IVA 1181
DATA DI REGISTR. 28 MAG 2013	

Li 27/5/2013

[Signature]

Nota: la marca da bollo va applicata
A 77.47 euro



per compensi lordi superiori

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 - cap 74123 Taranto CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

Di ricevere dall'Azienda per la Mobilita' nell'area di Taranto CF 00140330733

La somma di euro 1.240.00
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a euro 248.00
Bollo euro 1.81

corrisponde a un importo di euro 993.81

per la seguente prestazione:

RICEVUTA N. 132 DEL 27/5/2013 PER AUTONOMA COLLABORAZIONE
DI ADDETTO STAMPA MESE DI MAGGIO 2013

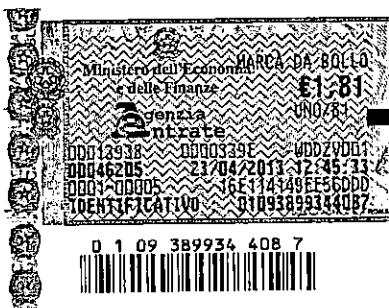
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione IVA e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 N.633 e successive modifiche e integrazioni

RIC	N.IVA 1181
DATA DI REGISTR. 28 MAG 2013	

LI 27/5/2013

Cesare B.

Nota: la marca da bollo va applicata
A 77.47 euro



per compensi lordi superiori

8668

Frot. N. 27 MAG. 2013

1	PRESIDENTE	☐
2	DIRETTORE GENERALE	☐
3	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
4	DIRETTORE TECNICO	☐
5	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
6	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
7	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
8	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
9	INFORMATICA	☐
10	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
11	TECNICO	☐
12	PRODOTTI TRAFFICO	☐
13	URG. RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
14	STG. STAFF QUALITA'	☐

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. *At. 24* del *8/11*

Data scadenza pagamento

27-6-13

DATA

29 MAG. 2013

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA

FIRMA

29 MAG. 2013
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

29/5/13

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 _____

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: