



1353

ESERCIZIO 20 13

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 821

AMADIO RAFFAELLO

COMP. PRESID. REV. SO RS 1° SEM/13

**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

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
	0	821	08/07/2013			€ 6.879,60

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

AMODIO RAFFAELE
Commercialista revisore contabile
via D' Aquino, 55
74100 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02080840735
CC 03.18;23.664

DICONSI EURO: seimilaottocentosettantanove,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT84F0103015805000001639020

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP. PRESID. REVISORE 1° SEM/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

36/2013

IMPORTO LORDO	€	6.879,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	6.879,60



		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 6.879,60	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

TARANTO

CONTO IN EURO

09:36 OP. EURO 10.07.13 9602 16390,20 960102400053 9601

AMODIO RAFFAELE

PIAZZA GIOVANNI XXIII

74123 TARANTO TA

CREDITO

MANDATI DI PAGAMENTO

6.879,60 10.07.13

(PARI A LIRE

13.320.763)

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA/MAN.821/MAND. 821 FATT 36-2013

**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	821	08/07/2013			€ 6.879,60

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

Commercialista revisore contabile

via D' Aquino, 55

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02080840735

CC 03.18;23.664

DICONSI EURO: seimilaottocentosettantanove,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT84F0103015805000001639020

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP. PRESID. REVISORE 1° SEM/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

36/2013

IMPORTO LORDO	€	6.879,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	6.879,60

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 6.879,60	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dott. Raffaele Amodio

Commercialista - Revisore Contabile

Via d'Aquino 55 - 74100 TARANTO

Tel 4526778-4535101 Fax 099/4537126

C.F.: MDARFL64P18L049M P.IVA: 02080840735

11354

Prot. N. 08 LUG. 2013

Del

P PRESIDENTE ☐

DG DIRETTORE GENERALE ☐

DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐

DT DIRETTORE TECNICO ☐

UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

UAG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐

UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐

UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐

UI INFORMATICA ☐

UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐

UT TECNICO ☐

u/PT PRODOTTI TRAFFICO ☐

u/RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒

STQ STAFF QUALITA' ☐

Spett.le

Amat S.p.A.

Azienda per la Mobilità
nell'area di Taranto

Via Cesare Battisti 657

74100 TARANTO

P.IVA : 00146330733

☐ PARCELLA N. 36/2013 DEL 05.07.2013

Onorario per funzione Presidente del Collegio Sindacale

Periodo Gennaio – Giugno 2013

Onorario	6.500,00
C.A.P. 4%	<u>260,00</u>
Imponibile	6.760,00
Iva 21%	<u>1.419,60</u>
Totale Fattura	8.179,60
- Rit.acconto (20% su € 6.500,00)	<u>1.300,00</u>
Netto a pagare	6.879,60

PM 1519
08/07/13

Pagamento da effettuare a mezzo bonifico bancario: IBAN IT 84 F 01030 15805 000001639020

La ritenuta d'acconto deve essere versata entro il giorno 16 del mese successivo a quello di pagamento.

Dott. Raffaele Amodio

Commercialista - Revisore Contabile

Via d'Aquino 55 - 74100 TARANTO

Tel 4526778-4535101 Fax 099/4537126

C.F.: MDARFL64P18L049M P.IVA: 02080840735

Prot. N°

08 LUG. 2013

P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG AFFARI GEN. / R. / SINISTRI ☐
UA ACQUISTI / CONTRATTI ☐
UC CONTABILITA' / BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
UT TECNICO ☐
UPT PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
STQ STAFF QUALITÀ ☐

☐ PARCELLA N. 36/2013 DEL 05.07.2013

Spett.le

Amat S.p.A.

Azienda per la Mobilità
nell'area di Taranto

Via Cesare Battisti 657

74100 TARANTO

P.IVA : 00146330733

Onorario per funzione Presidente del Collegio Sindacale

Periodo Gennaio – Giugno 2013

Onorario	6.500,00
C.A.P. 4%	<u>260,00</u>
Imponibile	6.760,00
Iva 21%	<u>1.419,60</u>
Totale Fattura	8.179,60
- Rit.acconto (20% su € 6.500,00)	<u>1.300,00</u>
Netto a pagare	6.879,60

PM 1519
08/7/13

Pagamento da effettuare a mezzo bonifico bancario: IBAN IT 84 F 01030 15805 000001639020

La ritenuta d'acconto deve essere versata entro il giorno 16 del mese successivo a quello di pagamento.

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

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:

Per verificare
 Danelli 8/9/13