



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

T039

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 103

BECHIS CESARE

COMP. ADDETTO STAMPA

01/2015

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	103	26/01/2015			€ 994,00

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: novecentonovantaquattro,00

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

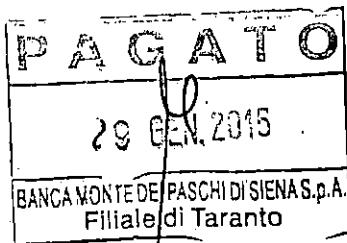
IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP. ADDETTO STAMPA 01/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

152



IMPORTO LORDO	€	994,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	994,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 994,00	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	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	103	26/01/2015			€ 994,00

**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: novecentonovantaquattro,00

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT66Y0103015805PREP95511305

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.ADDETTO STAMPA 01/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

152

IMPORTO LORDO	€ 994,00
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 994,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 994,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

26 GEN. 2015

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 – CF BCHCSR48B04E506E

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 1385
del 23 GEN. 2015

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330732

la somma di
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a
bollo

euro 1.240.00

248.00

2.00

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 152 del 23/1/2015
di addetto stampa mese di GENNAIO 2015

per autonoma collaborazione

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

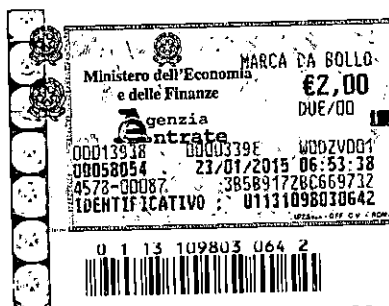
Li 23/1/2015

firma

Bechis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro

N. RIC. _____ N. IVA. 175
DATA DI REGISTRA. 26 GEN. 2015



2000

2001

2002

2003

2004

2005

26 GEN. 2015

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 – CF BCHCSR48B04E506E

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 1385
del 23 GEN. 2015

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 0014033073

la somma di
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a
bollo

euro 1.240.00
248.00
2.00

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sost.	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 152 del 23/1/2015 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di GENNAIO 2015

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

Li 23/1/2015

firma

Bechis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro

N. RIC.	N. IVA <u>175</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>26 GEN. 2015</u>	



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 <i>25-2-15</i>
Data scadenza pagamento <i>23-2-15</i>	
DATA 27 GEN. 2015	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 27 GEN. 2015	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 27 GEN. 2015	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: