



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

1095/15

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 222

BECHIS CESARIZ

COMP. ADDETIÒ SIARPA

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.	222	24/02/2015			€ 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" 02/2015

PAGAMENTO FATTURE N.
 153

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

PAGATO

26 FEB 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
 Filiale di Taranto

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

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	222	24/02/2015			€ 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" 02/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

153

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

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 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

7095
24/02/15

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Proz. n. **3613**

del **23 FEB. 2015**

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

DICHIARA **24 FEB. 2015**

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

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° **153** del per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di **FEBBRAIO** 2015

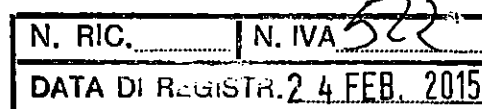
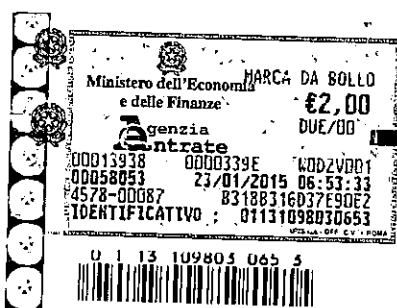
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li **23/2/2015**

firma

Bechis

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



[Firma]

T 095
24/02/15

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **3613**

del **23 FEB. 2015**

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

DICHIARA **24 FEB. 2015**

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

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° **153** del _____ per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di **FEBBRAIO** 2015

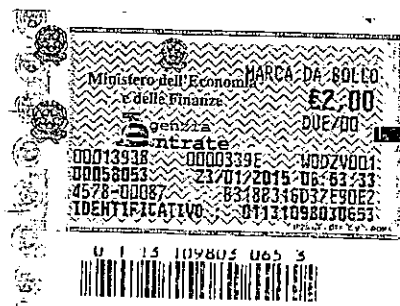
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li **23/2/2015**

firma

Bechis

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



N. RIC. _____ N. IVA **522**
DATA DI REGISTRAZIONE **24 FEB. 2015**

[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°

24 del 24

Data scadenza pagamento

23-3-15

DATA

L'ADDETTO AL RISCONTRO

25 FEB. 2015

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA

FIRMA

25 FEB. 2015

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

24 FEB. 2015

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 Prof.

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: