



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

T 255

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 591

DOTT. LATARTARA LUCIANO

COMP. COLL. REVISORI

I° TRIM 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	591	21/05/2015			€ 2.805,60

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

LATARTARA LUCIANO
 Commercialista revisore
 via Sorcinelli, 38
 74100 TARANTO (TA)
 Partita IVA: 02360370734
 CC 03.18;23.665

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO:

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT77T0538515802000000124283

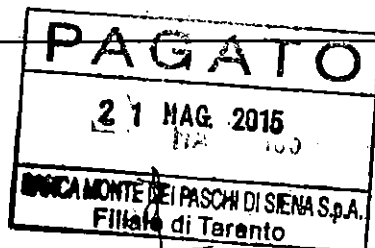
CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.COLL.SINDACALE I° TRIM.2015

PAGAMENTO FATTURE N.

20

IMPORTO LORDO	€	2.805,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.805,60



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

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 2.805,60	CASSA
	PREVISIONE	€ 0,00	CASSA
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	CASSA
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	CASSA
ESTREMI DELIBERA			
ART.28 ST.			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT77T0538515802000000124283

NR.SCT: 87271771 CRO: 29822798503

DATA ORDINE: 21.05.2015

TRANSACTION ID: 2982279850301030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: BANCA POP. DI PUGLIA E BASILICATA

TARANTO

AGENZIA 2 DI TARANTO

BENEFICIARIO: LATARTARA LUCIANO

TA

DT REG : 25.05.2015

IMPORTO: 2.805,60

NOTE: PAG. FATT. 20

MANDATO NUM. 591

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.6

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	591	21/05/2015			€ 2.805,60

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

Commercialista revisore

via Sorcinelli, 38

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02360370734

CC 03.18;23.665

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO:

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT77T0538515802000000124283

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COMP.COLL.SINDACALE I° TRIM.2015

PAGAMENTO FATTURE N.

20

IMPORTO LORDO	€	2.805,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.805,60

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 2.805,60	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
ART.28 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dott. Luciano LATARTARA
COMMERCIALISTA-REVISORE LEGALE

Spett.le
AMAT S.p.A.
V.C.Battisti, 657
74100 Taranto
PI 00146330733

21 MAG. 2015

Fattura n. 20 del 14/05/2015

Compenso forf. Compon.Collegio Sindacale I trim2015 € 2.625,00

Contributo previd. Cassa di Previdenza addebito del 4% € 105,00

Imponibile € 2.730,00

Iva 22% € 600,60

Importo complessivo € 3.330,60

Ritenuta d'acc.to 20% € 525,00

Netto a pagare € 2.805,60

Ringraziando per la fiducia accordata

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Firma *Q21h*
15 MAG. 2015
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
DAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UBB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
URT Manutenzione / Tecnica ☐
URD Risorse Umane ☐
USC Servizi Gen. P.P.A.A. SINISTR ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

N. RIC. _____ N. IVA *1463*
DATA DI REGISTR. 21 MAG. 2015

Regolamento accred.bancario:

- Banca Popolare di Puglia e Basilicata - Taranto
IBAN : IT77 T053 8515 8020 0000 0124 283

Spett.le
AMAT S.p.A.
V.C.Battisti, 657
74100 Taranto
PI 00146330733

21 MAG. 2015

Fattura n. 20 del 14/05/2015

Compenso forf. Compon.Collegio Sindacale I trim2015 € 2.625,00

Contributo previd. Cassa di Previdenza addebito del 4% € 105,00

Imponibile € 2.730,00

Iva 22% € 600,60

Importo complessivo € 3.330,60

Ritenuta d'acc.to 20% € 525,00

Netto a pagare € 2.805,60

Ringraziando per la fiducia accordata

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Data del 15 MAG. 2015
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
CAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UEB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sost. ☐
US Informatica / Statistica ☐
URM Manutenzione / Tecnica ☐
URD Risorse Umane ☐
UGL Uffici Gen. PP.RR. SINISTRA ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STO Staff Qualità ☐

N. RIC. _____ N. IVA 1463
DATA DI REGISTR. 21 MAG. 2015

Regolamento accred.bancario:

- Banca Popolare di Puglia e Basilicata - Taranto
IBAN : IT77 T053 8515 8020 0000 0124 283

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

21/5/15

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

21-05-2015

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:

 SI AUTORIZZA IL PAGAMENTO
 21 MAG 2015

