

V 302



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

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 707

Un. D. Finanziaria

IRPEF E CONTRIBUTI 02/15

TITOLO DI PAGAMENTO

DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
03/06/2015	707		€ 476.707,95

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

115

DICONSI EURO: quattrocentosettantaseimilasettecentosette,95

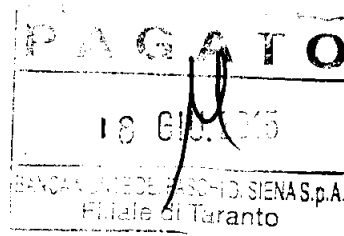
PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. MAG/2015



PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	476.707,95
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	476.707,95

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	476.707,95
	PREVISIONE	€	0,00
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00
	DISPONIBILITA'	€	0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

 Sesso (M o F)**comune (o Stato estero) di nascita**

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE . TARANTO

T, A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**codice identificativo****SEZIONE ERARIO**

	codice tributo	retezione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1001	0005	2015	123.904,88	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1004	0005	2015	1.960,02	,
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0005	2015	27.810,55	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice sito				+/
					SALDO (A-B)
		TOTALE	A	153.67545	B
					153.67545

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento mese/anno	a	mese/anno	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	C10	74029TARANTO		052015			925,00	,
7800	CXX	74029TARANTO		052015			768,00	,
7800	DM10	7800449608		052015			249.933,00	,
7800	DM10	7804888535		052015			6.465,00	,
TOTALE							258.091,00	++ SALDO (C-D)
								258.091,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rilevazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0005	2014	23,31	,
1 4	3802	0005	2014	15.421,81	,
1 4	3802	0005	2015	378,64	,
				, , ++	SALDO (E-F)
		TOTALE	E	15.823,76 F	, + 15.823,76

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Riv.	Immob. valori	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9	-	-	-	-	-	3847	0005	2015	5,13	,
A 14 9	-	-	-	-	-	3848	0005	2014	10,76	,
A 51 4	-	-	-	-	-	3847	0005	2015	11,95	,
A 51 4	-	-	-	-	-	3848	0005	2014	23,72	, +- SALDO (G-H)
determinazione						TOTALE	G		5156H	, + 5156

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	,	
INAIL						,	,	
						,	,	
								+/-
				TOTALE				SALDO (I-L)

codice ente	codice serie	causale	codice posizione	periodo
-------------	--------------	---------	------------------	---------

[illegible]**FIRMA**

A MATS.D.A.

TOTALE	M
--------	---

SALDO FINALE

EURO	+	427.641,77
------	---	------------

Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

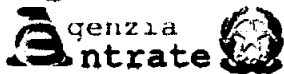
(2) COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
16	06	2015	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGATO IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

**berrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare****DATI ANAGRAFICI**

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

sexo (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

COMUNE

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

TIA VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
penitente, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regionale/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				₹	₹
IMPOSTE DIRETTE - IVA				₹	₹
RITENUTE ALLA FONTE				₹	₹
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				₹	₹
				₹	₹
codice ufficio	codice atto			₹	₹ +/-
		TOTALE	A	B	
					SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	canale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mese/anno	a mese/anno		
7800	DM10	7804925317	05	2015	39.680,00	,
					,	,
					,	,
					,	,
						+/-
TOTALE					C 39.680,00 D	SALDO (C-D)
						39.680,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
				9	9		
				9	9		
				9	9		
				9	9	+-	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente codice comune	Rev.	Immob. versati	Ann.	Stale	numero immobili	codice tributo	relazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 66 2						3847	0005	2015	7,13	,
A 66 2						3848	0005	2014	15,40	,
B 80 8						3847	0005	2015	34,93	,
B 80 8						3848	0005	2014	7,13	, +/-
TOTALE G									128,59 H	, +/-
										SALDO (G-H)
										128,59

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						?	?	
						?	?	
						?	?	
TOTALE						?	?	+/- SALDO (I-L)

[illegible]**FIRMA**

Dott. Francesco Walter Poggi

EURO	+	39.808,59
-------------	---	-----------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(D.A.C.) PILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno			tratto / emesso su		
16	06	2015	01030	15801	cod. ABI		CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma






**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

 DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

 barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

 data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**
TARANTO VIA CESARE BATTISTI 657
**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI
IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valori	Ass.	Immob.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 42 4						3847	0005	2015	493	
C 42 4						3848	0005	2014	961	
D 17 1						3847	0005	2015	618	
D 17 1						3848	0005	2014	1235	
TOTALE G									33,07H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi
SALDO FINALE
EURO + 33,07
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

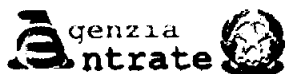
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma




**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

 DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE
CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 | | | | |
 cognome, denominazione o ragione sociale nome

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
 data di nascita comune (o Stato estero) di nascita
 giorno mese anno provincia
 comune via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO **T A VIA CESARE BATTISTI 657**

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice sito				
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C							D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	ass. contrib.	Ass. contrib.	Ass. contrib.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 46 3					3847	0005	2015	53,34	
D 46 3					3848	0005	2014	95,55	
D 75 4					3847	0005	2015	26,52	
D 75 4					3848	0005	2014	53,72	
TOTALE G								229,13 H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M								N	SALDO (M-N)

FIRMA
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi
SALDO FINALEEURO **229,13****ESTREMI DEL VERSAMENTO**

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

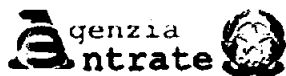
cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO Prov. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+- SALDO (A-B)
TOTALE A				B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: m/mese a m/mese	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					D	+- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	+- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valori	Ass.	Indic.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 03 6						3847	0005	2015	747	
E 03 6						3848	0005	2014	13,93	
E 03 8						3847	0005	2015	6,61	
E 03 8						3848	0005	2014	14,03	
TOTALE G									42,04 H	+- SALDO (G-H) 42,04

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	+- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: m/mese a m/mese	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	+- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

EURO

42,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE / CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

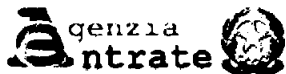
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

10



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ragione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+/-
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ file aziendale	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C							D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Prov.	semplice/ trasferito	Ass.	Subs.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 20 5						3847	0005	2015	45,60	
E 20 5						3848	0005	2014	88,88	
E 53 7						3847	0005	2015	85,58	
E 53 7						3848	0005	2014	179,78	
TOTALE G									399,84 H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M									N

FIRMA

SALDO FINALE

**A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE**

EURO + 399,84

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE IN CASO DI PAGAMENTO/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+- SALDO (A-B)
TOTALE A				B	,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
							,	,
							,	,
TOTALE C								+- SALDO (C-D)
								D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE E				F	+- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob.	Ass.	Sublo.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 63 0						3847	0005	2015	27,19	,
E 63 0						3848	0005	2014	54,71	,
E 64 5						3847	0005	2015	2,98	,
E 64 5						3848	0005	2014	5,32	+- SALDO (G-H)
TOTALE G									90,20 H	90,20

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE I					L	+- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
TOTALE M									+- SALDO (M-N)
									N

FIRMA

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO

90,20

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(CA 1 OM) A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

1


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

 DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

 barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

 data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice sito			,	+/ SALDO (A-B)
TOTALE A				B	,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
						,	,
						,	,
TOTALE C						D	+/ SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE E				F	+/ SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI
IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Revv.	Immob. valut.	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 88 2						3847	0005	2015	65,09	,
E 88 2						3848	0005	2014	128,30	,
E 98 6						3847	0005	2015	57,51	,
E 98 6						3848	0005	2014	102,65	,
TOTALE G									353,55H	+/ SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.a.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE I					L	+/ SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
TOTALE M								N

FIRMA
SALDO FINALE

 IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

EURO + 353,55

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

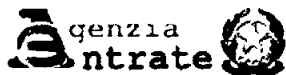
cod. ABI

CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/ SALDO (A-B)
TOTALE				A	B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
							,	,
TOTALE								C D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE				E	F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	flussi valori	Ass.	Stato	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 99 5					3847	0005	2015	19,04	,
E 99 5					3848	0005	2014	37,55	,
F 02 7					3847	0005	2015	22,53	,
F 02 7					3848	0005	2014	46,84	,
TOTALE								G	H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
TOTALE					I	L

INAIL

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
TOTALE								M	N

FIRMA

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 125,96

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

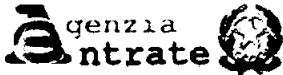
Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE





DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ file aziendale	da	periodo di riferimento: m/m/aaaa a m/m/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						+/- SALDO (C-D)
TOTALE C					D	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					+/- SALDO (E-F)
TOTALE E				F	

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Insedi.	Aut.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1						3847	0005	2015	11,21	
F 53 1						3848	0005	2014	21,29	
F 56 3						3847	0005	2015	6,59	
F 56 3						3848	0005	2014	13,51	
										+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									52,60 H	52,60

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
						+/- SALDO (I-L)
TOTALE I					L	

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: m/m/aaaa a m/m/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							+/- SALDO (M-N)
TOTALE M						N	

FIRMA

SALDO FINALE

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

EURO

52,60

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE




**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	retezione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/ SALDO (A-B)
TOTALE A				B	,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	+/ SALDO (C-D)
TOTALE C					D	,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	retezione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	+/ SALDO (E-F)
TOTALE E				F	,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valori	Ass.	Indice	numero immobili	codice tributo	retezione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 58 7						3847	0005	2015	21,94	,
F 58 7						3848	0005	2014	44,43	,
F 63 7						3847	0005	2015	5,56	,
F 63 7						3848	0005	2014	10,15	+/ SALDO (G-H)
TOTALE G									82,08H	82,08

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	+/ SALDO (I-L)
TOTALE I					L	,

INAIL

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	+/ SALDO (M-N)
TOTALE M						N	,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 82,08

IL PRESIDENTE

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

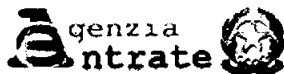
DATA	CODICE BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma





MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DEI LEGA IRREVOCABILI E A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

**barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare****DATI ANAGRAFICI**

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno | mese | anno

sexo (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

орон.

CONTINUE

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**codice identificativo****SEZIONE ERARIO**

		codice tributo	retezione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					9	9	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					9	9	
RITENUTE ALLA FONTE					9	9	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					9	9	
					9	9	
codice ufficio	codice atto				9	9	+/ SALDO (A-B)
		TOTALE		A	9	B	9

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mese/anno	a mese/anno		
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
						+/- SALDO (C-D)
			TOTALE	C	, D	, ,

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					+/-
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune		Ravv.	immob. valori	Ass.	Stato	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
F 78 4							3847	0005	2015	13,81	,		
F 78 4							3848	0005	2014	27,12	,		
G 25 1							3847	0005	2015	35,54	,		
G 25 1							3848	0005	2014	71,11	,	+/-	
TOTALE									G	147,58H	,	+	SALDO (G-H)
													147,5

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	d.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						_____	_____	
						_____	_____	
						_____	_____	
						_____	_____	
	TOTALE					_____	_____	+/- SALDO (I-L)

[illegible]**FIRMA**

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO	+	14758
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

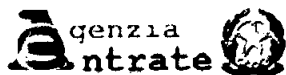
(1) (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTA/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
					n.ro			
giorno mese anno			AZIENDA CAB/SPORETELLO		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	
1 6 0 6 2 0 1 5			01030 15801					

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

 DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3		cognome, denominazione o ragione sociale nome	
DATI ANAGRAFICI		Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA		data di nascita giorno mese anno	
		sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita	
		comune		prov. via e numero civico	
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		TA VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare				codice identificativo	

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C				D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Imp.	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 25 2						3847	0005	2015	14,10	
G 25 2						3848	0005	2014	35,78	
H 09 0						3847	0005	2015	25,86	
H 09 0						3848	0005	2014	50,32	
TOTALE G									126,06 H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M					N	SALDO (M-N)

FIRMA **SALDO FINALE**
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi
EURO **126,06**
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT06G0103015801000000008768**

firma




**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

 DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE
CONTRIBUENTI
CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	retezione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE				A	B
					SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mese a mese	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE						C	D
							SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	retezione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE				E	F
					SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Inv.	Ass.	Stato	numero immobili	codice tributo	retezione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 88 2						3847	0005	2015	118,37	
H 88 2						3848	0005	2014	236,27	
I 01 8						3847	0005	2015	96,29	
I 01 8						3848	0005	2014	193,83	
TOTALE									G	H
										SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					I	L
						SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mese a mese	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE							M	N
								SALDO (M-N)

FIRMA

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 644,76

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice sito				+/ SALDO (A-B)
TOTALE A				B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ file aziendale	da	periodo di riferimento: mese/anno a mese/anno	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					D	+/ SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	+/ SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Variaz.	Ass.	Subs.	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 46 7						3847	0005	2015	6,83	
I 46 7						3848	0005	2014	13,57	
L 04 9						3847	0005	2015	2.122,85	
L 04 9						3848	0005	2014	4.545,05	
TOTALE G									6.688,30H	+/ SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	+/ SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mese/anno a mese/anno	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	+/ SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 6.688,30

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE





MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 AGENZIA **AGENZIA N. 1 DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

**barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno | mese | anno
comune

sexo (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

prov. via e numero civico
T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**codice identificativo****SEZIONE ERARIO**

		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					,	,	
RITENUTE ALLA FONTE					,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	,	
					,	,	
					,	,	
codice ufficio	codice atto				,	,	+/-
							SALDO (A-B)
		TOTALE		A	,	B	,

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola NPS/codice NPS/ filiale azienda	periodo di riferimento		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mese/aaaa	a mese/aaaa		
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
					,	+/- SALDO (C-D)
TOTALE			C		D	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE				E	F
				,	,
SALDO (E-F)					
					,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

[illegible]

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						₪	₪	
INAIL						₪	₪	
						₪	₪	
						₪	₪	
								+/−
								SALDO (I-L)
				TOTALE		L		

[illegible]**FIRMA**

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO	+	194,26
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

Pagamento effettuato con assegno☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

and ABI

CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma



MODULO DI PAGAMENTO

707

DATA

COD.CASSA

COD.CASSA

IMPORTO ORDINATIVO

03/06/2015

€ 476.707,95

CASSIERE

RA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: **quattrocentosettantaseimilasettecentosette,95**

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. MAG/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	476.707,95
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	476.707,95

**RISULTANZE
DELLA GESTIONE DI CASSA**

ESTREMI DELIBERA

IMPORTO LORDO

PREVISIONE

PROG. ORDINATIVI EMESSI

DISPONIBILITA'

CASSA

CASSA

€ 476.707,95

€ 0,00

€ 0,00

€ 0,00

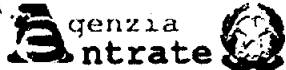
VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE





DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1627		2015		40349
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0005	2015	21.463,66	
RITENUTE ALLA FONTE	1655	0005	2015		21.005,97
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				21.463,66 B	21.409,46 C
					5420

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: m/m/aaaa	a	m/m/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C							D	
								5420

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E				F	
					5420

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Prov.	Immob. valori	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 04 9						1671		2015		5420
TOTALE G									H	5420
										5420

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	
						5420

INAIL

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: m/m/aaaa	a	m/m/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M									N
									5420

FIRMA

IL PRESIDENTE

SALDO FINALE

EURO

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



F/24 RETRIBUZIONI MAGGIO 2015

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627	1002			1004	1012	3802	47 30 47 31	#	#		3847-1671	3848	INAIL	F/24
1		54,20											-54,20			0,00
2	258.091,00	123.904,88				1.960,02	27.810,55	15.823,76					17,08	34,48		427.641,77
3	39.680,00												42,06	86,53		39.808,59
4													16,21	31,95		48,16
5													11,11	21,96		33,07
6													79,86	149,27		229,13
7													14,08	27,96		42,04
8													131,18	268,66		399,84
9													30,17	60,03		90,20
10													122,60	230,95		353,55
11													41,57	84,39		125,96
12													17,80	34,80		52,60
13													27,50	54,58		82,08
14													49,35	98,23		147,58
15													39,96	86,10		126,06
16													214,66	430,10		644,76
17													2.129,68	4.558,62		6.688,30
18													70,05	124,21		194,26
19																0,00
20																0,00
21																0,00
TOT.	297.771,00	123.959,08	0,00	#	#	1.960,02	27.810,55	15.823,76	###	#	#	#	3.000,72	6.382,82	0,00	476.707,95
CONT	297.770,35	123.959,08				1.960,02	27.810,55	15.823,76					3.000,72	6.382,82		476.707,30
Diff.	0,65	0,00	0,00	#	#	0,00	0,00	0,00	###	#	#	#	0,00	0,00	0,00	0,65

Per 16/12

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA TRASMISSIONE

Protocollo del pagamento : 15060309523442515 prog. 000001
Data versamento : 16-06-2015
Importo versamento : E. 0,00

Successivamente, sara' reso disponibile l'esito dell'elaborazione.

I pagamenti eseguiti con utilizzo di crediti in compensazione saranno oggetto di specifici controlli finalizzati alla verifica del rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni. L'eventuale esito negativo di tale controllo sara' successivamente reso disponibile con ulteriore ricevuta

Li, 03/06/2015



100



FUNZ. DISPOSITIVE / F24 su CC propri della Banca

Conto di riferimento: 01030 15801 000000008768 CC EUR [-]

HOME

1 - Pagina 1 di 1

» Servizi On-Line

» Corporate Banking
Interbancario

» Funzioni Informative

» Funzioni Dispositive

» Pagamenti

» Incassi

» Deleghe F24

» C/C propri della
Banca
Stato Avanzamento
F24

» Funzioni Generali

» Enti On Line

» Inc@ssipiu'

» Sicurezza

» Aiuto

[seleziona tutti](#)

✓	Dettaglio	Stampa	Esporta	Data Creazione	Servizio	Distinta	Abi	Tot.Imp.+	Tot.Imp.-	N. Disp.	Stato	I Firmatario	II Firmatario	Dat Spediz
☒			-	03/06/15 9:09:28	F24	T302- 15	01030	476.707,95	0,00	17	SPEDITO	RAG256039072	-	03/06 9:09:

Esegui nuova ricerca

USCITA

Azienda: 56039072
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'

Operatore: RAG256039072

[illegible]

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PROV. TA

CODICE FISCALE 00146330733

**barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**

DATI ANAGRAFICI AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____

prov.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T I A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

[illegible]

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	C10	74029TARANTO	05	2015	925,00	0,00
7800	CXX	74029TARANTO	05	2015	768,00	0,00
7800	DM10	7800449608	05	2015	249.933,00	0,00
7800	DM10	7804888535	05	2015	6.465,00	0,00 +/-
TOTALE					258.091,00 D	0,00 +
						SALDO (C-D)
						258.091,00

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0005	2014	23,31	0,00
1 4	3802	0005	2014	15.421,81	0,00
1 4	3802	0005	2015	378,64	0,00
					+/-
			TOTALE	E 15.823,76	F 0,00
					+ 15.823,76

[illegible]

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL						0 00 L	0 00 L		
						0 00 L	0 00 L		
						0 00 L	0 00 L		
						0 00 L	0 00 L		
						TOTALE	0 00 L	0 00 L	+/- SALDO (I-L)
						0 00 L	0 00 L	+ 0 00	

INAIL

TOTALE	I	0.00	L	0.00	+	0.00
---------------	----------	-------------	----------	-------------	----------	-------------

codice ente		codice sede		causale contributo	codice posizione		periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati				
1	1	1												
							TOTALE	M	0.00	N	0.00	+	SALDO (M-N)	0.00

TOTALE	M	0,00	N	0,00	+	0,00
--------	---	------	---	------	---	------

EURO + 427.641,77

DATA						CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐	bancario/postale
						AZIENDA	CAB/SPORELLLO	n.ro _____	☐	circolare/vaglia postale
giorno	mese		anno					tratto / emesso su _____		
1	6	0	6	2	0	1	5	01030	15801	
								cod ABI	CAB	

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO, ILLINOIS

60637-0809

TEL: 773/936-3100

FAX: 773/936-3100

WWW.CHICAGOEDU.EDU

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANT

data di nascita

Sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno

mes

anno

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE IMPOSTE

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo rateazione/regione/
prov./ mese rif. anno di
riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A 0,00 B 0,00 +/- 0,00

SEZIONE INPS

codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

7800 DM10 7804925317 05 2015 39.680,00 0,00

SALDO (C-D)

TOTALE C 39.680,00 D 0,00 +/- 39.680,00

SEZIONE REGIONI

codice regione codice tributo rateazione/
mese rif. anno di
riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E 0,00 F 0,00 +/- 0,00

SEZIONE IMPOSTE SULLE OPERAZIONI

codice ente/
codice comune Row. Immob. variati Acc. Saldo numero
immobili codice tributo rateazione/
mese rif. anno di
riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

A 6 6 2 000 3847 0005 2015 7,13 0,00

A 6 6 2 000 3848 0005 2014 15,40 0,00

B 8 0 8 000 3847 0005 2015 34,93 0,00

B 8 0 8 000 3848 0005 2014 71,13 0,00 +/-

SALDO (G-H)

TOTALE G 128,59 H 0,00 +/- 128,59

SEZIONE IMPOSTE SULLE OPERAZIONI

codice sede codice ditta c.c. numero
di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I 0,00 L 0,00 +/- 0,00

codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M 0,00 N 0,00 +/- 0,00

SEZIONE IMPOSTE

EURO + 39.808,59

SEZIONE PAGAMENTO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 0 6 2 0 1 5

01030

15801



100

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANT

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo	rateazione/regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

codice ufficio codice atto **TOTALE A 0,00 B 0,00 + SALDO (A-B) 0,00**

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C 0,00 D 0,00 + SALDO (C-D) 0,00

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E 0,00 F 0,00 + SALDO (E-F) 0,00

codice ente/ codice comune	Row	Immob. vanti	Acc.	Saldi	numeric rimborzi	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 4 2 4					000	3847	0005	2015	4,93	0,00
C 4 2 4					000	3848	0005	2014	9,61	0,00
D 1 7 1					000	3847	0005	2015	6,18	0,00
D 1 7 1					000	3848	0005	2014	12,35	0,00

TOTALE G 33,07 H 0,00 + SALDO (G-H) 33,07

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE I 0,00 L 0,00 + SALDO (I-L) 0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M 0,00 N 0,00 + SALDO (M-N) 0,00

EURO + 33,07

DATA

1 6 0 6 2 0 1 5

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

01030

15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod ABI

☐ bancaria/postale

☐ circolare/vaglia postale

CAB

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE	
CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3	barriera in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale	
nome	
DATI ANAGRAFICI	
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO	
data di nascita giorno mese anno	provincia
comune	via e numero civico
DOMICILIO FISCALE TARANTO	
T A VIA CESARE BATTISTI 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare	codice identificativo

SEZIONE IRPEF	
codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.
anno di riferimento	importi a debito versati
	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	
RITENUTE ALLA FONTE	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	
codice ufficio	codice atto
TOTALE A 0,00 B 0,00 + SALDO (A-B) 0,00	

SEZIONE INPS	
codice sede	causale contribuente
matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa
	importi a debito versati
	importi a credito compensati
TOTALE C 0,00 D 0,00 + SALDO (C-D) 0,00	

SEZIONE REGIONI	
codice regione	codice tributo
	rateazione/mese rif.
	anno di riferimento
	importi a debito versati
	importi a credito compensati
TOTALE E 0,00 F 0,00 + SALDO (E-F) 0,00	

SEZIONE IMU - ALTRI TRIBUTI LOCALI	
codice ente/codice comune	Immob. variati
	Acc. Soldo
	numeri immobili
	codice tributo
	rateazione/mese rif.
	anno di riferimento
	importi a debito versati
	importi a credito compensati
TOTALE G 229,13 H 0,00 + SALDO (G-H) 229,13	

SEZIONE INAIL	
codice sede	codice ditta
c.c.	numero di riferimento
	causale
	importi a debito versati
	importi a credito compensati
TOTALE I 0,00 L 0,00 + SALDO (I-L) 0,00	
codice ente	codice sede
	causale contribuente
	codice posizione
	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa
	importi a debito versati
	importi a credito compensati
TOTALE M 0,00 N 0,00 + SALDO (M-N) 0,00	
SALDO FINALE EURO + 229,13	

ESTREMI DI VERSAMENTO	
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801
Pagamento effettuato con assegno	
n.ro	bonario/postale
tratto / emesso su	circolare/vaglia postale
cod ABI	CAB

19

•

•

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANT

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE 1 - IMPOSTE

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A

0,00 B

0,00

0,00

SEZIONE 2 - IMPOSTE

codice sede causale contribuente matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

0,00 D

0,00

0,00

SEZIONE 3 - IMPOSTE

codice regione codice tributo rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

0,00 F

0,00

0,00

SEZIONE 4 - IMPOSTE

codice ente/codice comune Immob. Acq. Scido numero
tributario

rateazione/
mese rif.

importi a debito versati importi a credito compensati

E 0 3 6			000	3847	0005	2015	7,47	0,00
E 0 3 6			000	3848	0005	2014	13,93	0,00
E 0 3 8			000	3847	0005	2015	6,61	0,00
E 0 3 8			000	3848	0005	2014	14,03	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

42,04 H

0,00

42,04

SEZIONE 5 - IMPOSTE

codice sede codice ditta c.c. numero
di riferimento

causale

importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (I-L)

TOTALE I

0,00 L

0,00

0,00

codice ente codice sede causale contribuente codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

0,00 N

0,00

0,00

SEZIONE 6 - IMPOSTE

EURO + 42,04

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
1 6 0 6 2 0 1 5			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

cod ABI

CAB

1990



10/10/10

10/10/10

10/10/10

10/10/10

1900

1901

1902

1903

1904

1990



DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANT

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE IVA

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo

rateazione/regione/
prov./ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede

causale contribu

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Revi. variat.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F | 5 | 3 | 1

000

3847

0005

2015

11,21

0,00

F | 5 | 3 | 1

000

3848

0005

2014

21,29

0,00

F | 5 | 6 | 3

000

3847

0005

2015

6,59

0,00

F | 5 | 6 | 3

000

3848

0005

2014

13,51

0,00

SALDO (G-H)

52,60

TOTALE G

52,60 H

0,00

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENTARI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

codice ente

codice sede

causale contribu

codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

52,60

STRUMENTI DEL PAGAMENTO

DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/MONTE DEI PASCHI O DELL'INTERMEDIARIO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 0 6 2 0 1 5

01030

15801

Q. 1000
1000
1000
1000

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANT

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE IVA

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo rateazione/regione/
prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

codice ufficio codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione codice tributo rateazione/
mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMPOSTE SOSTITUTIVE

codice ente/codice comune Rev. Immob. versati Acc. Saldi numero immobile codice tributo rateazione/
mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

F 5 8 7 000 3847 0005 2015 21,94 0,00

F 5 8 7 000 3848 0005 2014 44,43 0,00

F 6 3 7 000 3847 0005 2015 5,56 0,00

F 6 3 7 000 3848 0005 2014 10,15 0,00

TOTALE G

82,08 H

0,00

SALDO (G-H)

82,08

SEZIONE IMPOSTE SOSTITUTIVE - INAIL

codice sede codice ditta c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

SEZIONE IMPOSTE SOSTITUTIVE - INAIL

codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SEZIONE IMPOSTE SOSTITUTIVE - INAIL

EURO + 82,08

SEZIONE IMPOSTE SOSTITUTIVE - INAIL

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.r.c.

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno
1 6 0 6 2 0 1 5

01030

15801

[illegible]



DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

giorno mese anno

comune

prov. via e numero civico

prov.

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE IMPOSTE

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo rateazione/regione/
prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE IMPOSTE

codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE IMPOSTE

codice regione codice tributo rateazione/
mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMPOSTE E CONTRIBUTI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune Rev. Immob. variati Acc. Solida numeric. immobili codice tributo rateazione/
mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

G 2 5 2 000 3847 0005 2015 14,10 0,00

G 2 5 2 000 3848 0005 2014 35,78 0,00

H 0 9 0 000 3847 0005 2015 25,86 0,00

H 0 9 0 000 3848 0005 2014 50,32 0,00

TOTALE G

126,06 H

0,00

SALDO (G-H)

126,06

SEZIONE IMPOSTE E CONTRIBUTI ASSICURATIVI

codice sede codice ditto c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

126,06

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

2
12-1-1918
1918

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE IMPOSTE

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo

rateazione/regione/
prov./ mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede

causale
contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE MULTENTRIBUTARI (DUAL)

codice ente/
codice comune

Rov.

immob.
vanzi

Acc.

Soldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

H 8 8 2

000

3847

0005

2015

118,37

0,00

H 8 8 2

000

3848

0005

2014

236,27

0,00

I 0 1 8

000

3847

0005

2015

96,29

0,00

I 0 1 8

000

3848

0005

2014

193,83

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

644,76 H

0,00

644,76

detrazione **0,00**

SEZIONE INAIL

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

SEZIONE INAIL

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

644,76

SEZIONE PAGAMENTO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB./SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

☐ bancaria/postale

☐ circolare/vaglia postale

fratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mes

anno

1

6

0

6

2

0

1

5

01030

15801

100-443887-100

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. **TA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE TRIBUTI

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

SEZIONE INPS

codice sede
causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Row

immob.
vanzi

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

I 4 6 7

000

3847

0005

2015

6,83

0,00

I 4 6 7

000

3848

0005

2014

13,57

0,00

L 0 4 9

000

3847

0005

2015

2.122,85

0,00

L 0 4 9

000

3848

0005

2014

4.545,05

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

6.688,30 H

0,00

6.688,30

SEZIONE TRIBUTI IMMOBILIARI/IMPOSTE SULLA PATRIMONIO

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

6.688,30

ESTREMI DEL PAGAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

giorno mese anno

1 6 0 6 2 0 1 5

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

01030

15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

• • •
②
③
④
⑤
⑥
⑦
⑧
⑨
⑩
⑪
⑫
⑬
⑭
⑮
⑯
⑰
⑱
⑲
⑳
㉑
㉒
㉓
㉔
㉕
㉖
㉗
㉘
㉙
㉚
㉛
㉜
㉝
㉞
㉟
㊱
㊲
㊳
㊴
㊵
㊶
㊷
㊸
㊹
㊺
㊻
㊼
㊽
㊾
㊿

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione a ragione sociale

nome

barriera in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare**

codice identificativo

SEZIONE TRIBUTI

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

codice ufficio codice atto **TOTALE A 0,00 B 0,00 +/- SALDO (A-B) 0,00**

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C 0,00 D 0,00 +/- SALDO (C-D) 0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E 0,00 F 0,00 +/- SALDO (E-F) 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Row	Immob. variati	Acc	Saldo	numeri minori	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
M 2 9 8					000	3847	0005	2015	70,05	0,00
M 2 9 8					000	3848	0005	2014	124,21	0,00

TOTALE G 194,26 H 0,00 +/- SALDO (G-H) 194,26

SEZIONE ADRIENTI PREVIDENTALI ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE I 0,00 L 0,00 +/- SALDO (I-L) 0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M 0,00 N 0,00 +/- SALDO (M-N) 0,00

SALDO FINALE EURO + 194,26

STAMPATO E VERIFICATO DA

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI
1 6 0 6 2 0 1 5	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod ABI

☐ bancaria/postale

☐ circolare/vaglia postale

CAB