



T 317/15

ESERCIZIO 2015

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 743

COMUNE DI TARANTO

1^a RATA ACC. TARI 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	743	08/06/2015			€ 23.253,00

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

COMUNE DI TARANTO

74100 0
 Partita IVA: 00850530734
 CC 03.18;22.183

116 - 7

DICONSI EURO: ventitremiladuecentocinquantatre,00

PAGAMENTO:

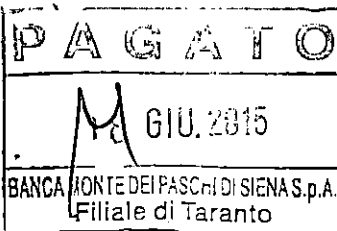
DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEMATICAME

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

1° RATA ACCONTO TARI 2015/CIRCOLO

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	23.253,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	23.253,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 23.253,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
-ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Rata: 1

Mod. F24 Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

ESTREMI DEL VERSAMENTO										IN OMILIA O ALTRA DATA POSTO AGENTE										ITALIA POSTO AGENTE												
DATA						CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE										Pagamento effettuato con assegno																
						AZIENDA					CAB/SPORTELLI					☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale																
giorno	mes	anno											n.ro																			
													tratto / emesso su																			
													cod. ABI										CAB									

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO



Rata: 1

Mod. **F24** Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE																			
CODICE FISCALE	00146330733																		
cognome, denominazione o ragione sociale																codice ufficio	codice alto		
DATI ANAGRAFICI	AMAT SPA																nome		
data di nascita		giorno		mese		anno		sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita						prov.			
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare																		codice identificativo	
MOTIVO DEL PAGAMENTO										IDENTIFICATIVO OPERAZIONE								320347800320115191	
Sazione	cod. tributo	codice ente		ravv.		immob. variante		acc.		soldo	num. immob.	taleazione/ mezzo rif.	anno di interimento	detrazione	Importi a debito versati		Importi a credito compensati		
E/L	3944	L 0149									14	0104	2015		2307600				
FIRMA	A.M.A.T.S.p.a. IL PRESIDENTE																		
Saldo FINALE														EURO +		2307600			
Autorizzo addebito sul/c/ban I.T.I.																			

ESTREMI DEL VERSAMENTO			CODICE DELLA AZIENDA / POSTE / AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
DATA			AZIENDA	CAB / SPORTELLO	n.ro _____	☐ circolare/vaglia postale
giorno 	mese 	anno 			tratto / emesso su _____	
					cod. ABI	CAB

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

**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	743	08/06/2015			€ 23.253,00

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

COMUNE DI TARANTO

74100 0

Partita IVA: 00850530734

CC 03.18;22.183

DICONSI EURO: ventitremiladuecentocinquantatre,00

PAGAMENTO:

DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEMATICAME

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

1°RATA ACCONTO TARI 2015/CIRCOLO

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€ 23.253,00
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 23.253,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 23.253,00	
		€ 0,00	
		€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VQ

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

9

Accused is 08/6/15
 P.N. 1590 P.N. 1591
 08/6/15 08/6/15
 12:20 AM 11 B
 44855

Pagina 1 di 1



COMUNE DI TARANTO
Direzione Tributi
 VIA ANFITEATRO, 72
 74123 TARANTO TA

Assenza per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 10151
 04 GIU. 2015

10. Amministratore Delegato ☐
 11. Direttore Generale ☐
 12. Direttore Amministrativo ☒
 13. Direttore Tecnico ☐
 14. Uff. Affari e Contratti ☒
 15. Uff. Commerciale / Marketing ☐
 16. Uff. Contabilità Bilancio ☒
 17. Uff. Finanziaio / Sost. ☒
 18. Uff. Informatica / Statistica ☐
 19. Uff. Manutenzione / Tecnica ☐
 20. Uff. Risorse Umane ☐
 21. Uff. Affari Gen. e P. G. ☐
 22. Uff. Affari Regionali ☐
 23. Uff. Affari Locali ☐

Avviso numero: 13924 Anno d'imposta: 2015
 CIRCOLO CULTURALE RICREATIVO AMAT
 C.F./P.Iva: 90083550732

6/812

P. N. 1590
 08/06/15
 12/2/15
 P. N. 1591
 08/06/15
 2: MTA 11 B
 44855

Avviso di pagamento Tassa sui Rifiuti (TARI) **anno 2015.**

Gentile contribuente,

la Tassa sui Rifiuti (TARI) è una delle componenti della I.U.C. destinata a finanziare i costi del servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti (art. 1, commi da 641 a 688 della Legge 147/2013). Per il corrente anno, nelle more dell'approvazione delle tariffe TARI 2015, il Consiglio Comunale, con deliberazione n. 68 del 30.03.2015, ha stabilito che il versamento in acconto delle prime due rate avvenga in misura pari al 50% della tassa sui rifiuti dovuta per l'anno 2014. Il versamento del saldo sarà calcolato applicando le tariffe deliberate dal Consiglio Comunale, al netto delle rate versate in acconto. Sarà cura dell'ufficio TARI inviarLe, in tempo utile al versamento, l'avviso di pagamento e i modelli F24 precompilati per il versamento della terza e quarta rata a saldo TARI.

Tributo Dovuto € 344,00
 Tributo Provinciale (3%) € 10,00
Totale da Pagare: € 354,00

Arrotondato ai sensi del c.166, art.1, L. 296/06

Rata	Scadenza	Importo
Prima	16/06/2015	€ 177,00
Seconda	20/08/2015	€ 177,00

Modalità di pagamento

Il pagamento dovrà essere effettuato utilizzando gli allegati modelli di versamento unificato F24 alle prescritte scadenze. E' possibile effettuare il pagamento in unica soluzione, presentando contestualmente entrambi i modelli F24 a un qualsiasi sportello bancario o postale, senza ulteriori oneri aggiuntivi, entro i termini di versamento della prima rata.

Avvertenze

Qualora il contribuente rilevi irregolarità o inesattezze nei dati sottoindicati, è gentilmente pregato di regolarizzare la sua posizione presentandosi presso l'Ufficio Tributi sito in Via Anfiteatro, 72 - Taranto, nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 ed il martedì e il giovedì dalle ore 15,00 alle ore 16,00 (apertura pomeridiana sospesa nei mesi di luglio e agosto). Si ricorda, inoltre, che le ricevute di versamento devono essere conservate per almeno 5 anni ed esibite a richiesta dell'ufficio. Per informazioni è possibile contattare il numero verde 800893900 o inviare una mail a tassa.rifiuti@comune.taranto.it

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO TRIBUTI

Dott. Stefano Lanza

Firma autografa sostituita dalla indicazione a stampa del Funzionario Responsabile a norma del c.87, art. 1 L. 549/95

Si elencano, di seguito, le Vs utenze che hanno originato l'importo TARI dovuto per l'anno 2015:

Tipo Utenza-Destinazione d'uso	Non Domestica-01: musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto
Fg: Ubicazione: VIA CESARE BATTISTI, 657	
Mq: 138 - Giorni: 365	
	Tariffa Fissa/Variabile € 2,7904 / € 2,1935
	Tributo Netto € 687,78

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 08/01/15 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 08/06/15 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Fg: Ubicazione: VIA BATTISTI CESARE, 657 Mq: 4.950 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 28.849,40
Fg: Ubicazione: VIA OBERDAN GUGLIELMO Mq: 1.236 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 7.203,61
Fg: Ubicazione: VIA BATTISTI CESARE, 657 Mq: 664 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 3.869,90
Fg: Ubicazione: VIA LEONIDA Mq: 317 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 1.847,53
Fg: Ubicazione: VIA DI PALMA Mq: 1.352 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 7.879,67
Fg: Ubicazione: ICCO Mq: 2.700 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 15.736,03

10377

0.3 GIU. 2015

☐ Amministratore Delegato
☐ Direttore Generale
☒ Direttore Amministrativo
☐ Direttore Tecnico
☐ Apporti / Contratti
☐ Commerciale / Marketing
☐ Contabilità Generale
☐ Economia / Società
☐ Informatica / Statistica
☐ Manutenzione / Tecnica
☐ Risorse Umane
☐ Amm. Gen. PARR. CIVILTÀ
☐ Ufficio Ragioneria
☐ Rifiuti (TARI)

3201

AMAT SPA
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74100 TARANTO TA

11 B

81254

P.N. 1588
 08/6/15
 P.N. 1589
 08/6/15

Avviso di pagamento Tassa sui Rifiuti (TARI) anno 2015.

Gentile contribuente,

la Tassa sui Rifiuti (TARI) è una delle componenti della I.U.C. destinata a finanziare i costi del servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti (art. 1, commi da 641 a 688 della Legge 147/2013). Per il corrente anno, nelle more dell'approvazione delle tariffe TARI 2015, il Consiglio Comunale, con deliberazione n. 68 del 30.03.2015, ha stabilito che il versamento in acconto delle prime due rate avvenga in misura pari al 50% della tassa sui rifiuti dovuta per l'anno 2014. Il versamento del saldo sarà calcolato applicando le tariffe deliberate dal Consiglio Comunale, al netto delle rate versate in acconto. Sarà cura dell'ufficio TARI inviarLe, in tempo utile al versamento, l'avviso di pagamento e i modelli F24 precompilati per il versamento della terza e quarta rata a saldo TARI.

Tributo Dovuto € 44.807,00

Tributo Provinciale (3%) € 1.344,00

Totale da Pagare: € 46.151,00

Arrotondato ai sensi del c.166, art.1, L. 296/06

Rata	Scadenza	Importo
Prima	16/06/2015	€ 23.076,00
Seconda	20/08/2015	€ 23.075,00

Modalità di pagamento

Il pagamento dovrà essere effettuato utilizzando gli allegati modelli di versamento unificato F24 alle prescritte scadenze. E' possibile effettuare il pagamento in unica soluzione, presentando contestualmente entrambi i modelli F24 a un qualsiasi sportello bancario o postale, senza ulteriori oneri aggiuntivi, entro i termini di versamento della prima rata.

Avvertenze

Qualora il contribuente rilevi irregolarità o inesattezze nei dati sottoindicati, è gentilmente pregato di regolarizzare la sua posizione presentandosi presso l'Ufficio Tributi sito in Via Anfiteatro, 72 - Taranto, nei giorni di lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00 ed il martedì e il giovedì dalle ore 15,00 alle ore 16,00 (apertura pomeridiana sospesa nei mesi di luglio e agosto). Si ricorda, inoltre, che le ricevute di versamento devono essere conservate per almeno 5 anni ed esibite a richiesta dell'ufficio. Per informazioni è possibile contattare il numero verde 800893900 o inviare una mail a tassa.rifiuti@comune.taranto.it

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO TRIBUTI

Dott. Stefano Lanza

Firma autografa sostituita dalla indicazione a stampa del Funzionario Responsabile a norma del c.87, art. 1 L. 549/95

Si elencano, di seguito, le Vs utenze che hanno originato l'importo TARI dovuto per l'anno 2015:

Tipo Utenza-Destinazione d'uso	Non Domestica-11: uffici, agenzie, studi professionali		
Fg: Ubicazione: VIA COLOMBO Mq: 15 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 7,2550 / € 5,6319	Tributo Netto € 193,31	
Fg: Ubicazione: VIA MATTEOTTI GIACOMO, 34 Mq: 58 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 7,2550 / € 5,6319	Tributo Netto € 747,44	
Fg: Ubicazione: VIA CONSIGLIO Mq: 10 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 7,2550 / € 5,6319	Tributo Netto € 128,87	
Fg: Ubicazione: VIA CESARE BATTISTI Mq: 1.092 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 7,2550 / € 5,6319	Tributo Netto € 14.072,48	
Fg: Ubicazione: D'AQUINO 0 Mq: 113 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 7,2550 / € 5,6319	Tributo Netto € 1.456,22	
Tipo Utenza-Destinazione d'uso	Non Domestica-03: autorimesse e magazzini senza alcuna vendita diretta		
Fg: Ubicazione: VIA CAMPANIA Mq: 591 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 3.444,44	
Fg: Ubicazione: VIA MAZZINI GIUSEPPE Mq: 211 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 1.229,75	
Fg: Ubicazione: VIA MAZZINI GIUSEPPE Mq: 507 - Giorni: 365	Tariffa Fissa/Variabile € 3,5469 / € 2,2813	Tributo Netto € 2.954,88	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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

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

DATI ANAGRAFICI

A.M.A.T. S.P.A.

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

nome

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 IRPEF

**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

SALDO (C-D)

TOTALE C

0,00 D

0,00

0,00

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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

tributo

base imponibile

numero imputazioni

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

177,00 H

0,00

177,00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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 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

SALDO FINALE

EURO

177,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (PAGAMENTO A CARICO DEL VERGATO/CONTROVALLORE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

Richiedente:56039072
Data Richiesta:08/06/2015
Data Spedizione:08/06/2015
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:14337611350011H1MW2K
Stato:SPEDITO
Primo Firmatario:ETTORE
Secondo Firmatario:
Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC

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

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

DATI ANAGRAFICI

A.M.A.T. S.P.A.

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

nome

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 BENI

**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

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

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

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

taxi

tranchi

Acc.

Saldo

numero
tributabili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

L 0 4 9

14

3944

0104

2015

23.076,00

0,00

TOTALE G

23.076,00 H

SALDO (G-H)

0,00

SEZIONE ALTRI ENTIPREVIDENZIALI 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

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

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

23.076,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPLETARE A CURA DI BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

Richiedente:56039072
Data Richiesta:08/06/2015
Data Spedizione:08/06/2015
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:14337606571201GOGW2K
Stato:SPEDITO
Primo Firmatario:ETTORE
Secondo Firmatario:
Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC