



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

TAGH/15

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1057

ROCCIA VITTORIO E ANNA M.

F. TO D'AQUINO 08/15

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	1.057	06/08/2015			€ 980,00

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

ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA

Eredi Catapano Minotti Maria

via Regina Margherita, 40

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentoottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.8 FITTO D'AQUINO 08/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

PAGATO

11 AGO. 2015

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	ESTREMI DELIBERA	IMPORTO LORDO	€	980,00	CASSA
		PREVISIONE	€	0,00	CASSA
		PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	CASSA
		DISPONIBILITA'	€	0,00	CASSA

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO
IBAN BENEFICIARIO: IT85F0103015800000002947588
NR.SCT: 103155627 CRO: 30062009408
DATA ORDINE: 11.08.2015
TRANSACTION ID: 3006200940801030481580115800IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 1

BENEFICIARIO: ROCHIRA VITTORIO , ROCHIRA ANNA
VIA REGINA MARGHERITA 40
TARANTO

DT REG : 11.08.2015
IMPORTO: 980,00
NOTE: CANONE LOCAZ. AGO. 15
MANDATO NUM. 1057

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030

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	1.057	06/08/2015			€ 980,00

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:****ROCHIRA VITTORIO E ROCHIRA ANNA MARIA**

Eredi Catapano Minotti Maria

via Regina Margherita, 40

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA:

CC 03.18;246.843

DICONSI EURO: novecentoottanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN XXXXXXXXXXXXX

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.8 FITTO D'AQUINO 08/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	980,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	980,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 980,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

1 - AGO, 2015

N. 18

Il Sig. **Spett. AMAT s.p.a.**

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° ago.2015 al 31 ago.2015 €

condominio »

acqua in abbonamento. »

» eccedenza »

N. RIC. 2294 N. IVA

DATA DI REGISTR. / 6 AGO, 2015

bolli »

TOTALE €

Diconsi € novemcentaranta/00

li, 1 AGO, 2015

97167	
633	
200	
92000	

Uphira



Ministero dell'Economia
e delle Finanze

Agenzia
Entrate

00023587
00173714
4578-00087

00017536

10/07/2015

0018007

01:42:56

DC2441C4AE02A162

01140283853802

IDENTIFICATIVO



0 1 14 028385 380 2

1 - AGO: 1975

Sgt. AMAT 1. f. a.

06 AGO. 2015


Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

14999

del

05 AGO. 2015

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

1 - AGO 2015

1 - AGO, 2015

N. 1/8

Il Sig. Spett. AMAT s.p.a.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° ago.2015 al 31 ago.2015 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

N. RIC. 2294 N. IVA

DATA DI REGISTR. 6 AGO 2015

bolli »

TOTALE €

Diconsi € novecentotrenta/00

li, 1 AGO, 2015

06 AGO, 2015

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

05 AGO 2015

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

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del *A22.24*Delib. C.A. n° del *Consiglio 1.12.2003*

Data scadenza pagamento

1° Agosto 2015

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

07.08.2015
IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

*21/08/15**[Firma]*
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

06 AGO 2015
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del 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: