



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

T 574

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1328

LONGO MARIA

RIMB. SPESE DOCUMENTATE

6634

T571
16/10/2015

Spett.Le
AMAT SPA
 VIA C. BATTISTI, 675
 74100 TARANTO
 p. iva 00146330733

30 SET. 2015

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione per apprendisti" Piano formativo FONDIMPRESA n. 123799 lezioni tenute del 22 giugno, 6 luglio e 13 luglio 2015.

COMPENSO LORDO	€ 1.200,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 240,00
Totale dovuto	€ 960,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

IBAN:

NAZIONALE DEL LAVORO

IT2400100504005000000005742

AMAT

Relazione per la mobilità nell'area di lavoro

In fede

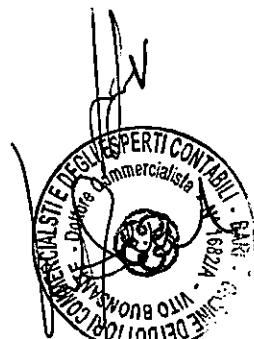
Cellamare, 14/09/2015

18085

28 SET. 2015

- ☐ Amministratore Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appalti / Contratti
- ☐ Commerciale / Marketing
- ☐ Contabilità Bilancio
- ☐ Esercizio / Sostit
- ☐ Informatica / Statistica
- ☐ Manutenzione / Tecnica
- ☐ JRU Risorse Umane
- ☐ UAG Amm. Gen. FERR. SINDACATO
- ☐ RAG Ufficio Ragioneria
- ☐ STO Staff Qualità

Manip



N. RIC: _____ N. IVA 2642
 DATA DI REGISTR. 30 SET 2015

ID 123799
 voce A € 1.200,00



MP
1329/15

6634

Spett.Le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 675
74100 TARANTO
p. iva 00146330733

30 SET. 2015

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione per apprendisti" Piano formativo FONDIMPRESA n. 123799 lezioni tenute del 22 giugno, 6 luglio e 13 luglio 2015.

COMPENSO LORDO	€ 1.200,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 240,00
Totale dovuto	€ 960,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

IBAN:

NAZIONALE DEL LAVORO

IT2400100504005000000005742

Volante per la mobilità nell'area di lavoro

In fede

Cellamare, 14/09/2015

Pr. n. 18085

28 SET. 2015

- ☐ Amm. Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appalti / Contratti
- ☐ Commerciale / Marketing
- ☐ Contabilità Bilancio
- ☐ Esercizio / Sosta
- ☐ Informatica / Statistica
- ☐ Manutenzione / Tecnica
- ☐ JRU Risorse Umane
- ☐ Amm. Gen. PR. RR. SINTESI
- ☐ RAG Ufficio Ragioneria
- ☐ STO Staff Qualità

Maria Longo

N. RIC: _____ N. IVA 2648
DATA DI REGISTR. 30 SET 2015

determinazione n° 33/2015

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 30 SET. 2015	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 19-10-2015	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 30/08/2015	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:

Prot. az. n° 11335/UP

Taranto, 17/06/2015

Gent.ma Dott.ssa
MARIA LONGO
Via delle Croste, 7
70010 Cellamare (BA)

OGGETTO: Conferimento incarico nell'ambito del Progetto Formativo "Aggiornamento del Personale e Formazione per Apprendisti" (Piano Formativo FONDIMPRESA n. 123799)

Con la presente, si conferisce alla S.V. l'incarico per l'attività di docenza nell'ambito del Progetto formativo indicato in oggetto.

In particolare, l'attività di docenza la vede coinvolta nel modulo denominato "*Corso formazione per Ufficio Commerciale*", per un totale complessivo di n° 24 (ventiquattro) ore.

Come da pianificazione didattica concordata, la docenza oggetto dell'incarico dovrà essere svolta dal **15/06/2015 al 24/07/2015**, per un totale di 3 giorni effettivi di attività formativa.

L'attività di docenza dovrà essere svolta presso la sede della nostra Società, in Taranto alla Via Cesare Battisti, n° 657.

L'incarico affidato prevede:

- a) la preparazione del materiale didattico di supporto (programma dettagliato, copia master del materiale didattico, esercitazioni) da predisporre in idoneo formato digitale (ppt, pdf, xls, ecc.);
- b) la fornitura a AMAT SPA di una copia "master" di tutto il materiale didattico, in formato digitale, per consentirne la riproduzione per gli allievi; la consegna di tale materiale dovrà essere effettuata al più tardi entro 3 giorni lavorativi antecedenti la data di inizio del corso;
- c) lo svolgimento delle attività di docenza, esercitazioni, somministrazione e correzione di eventuali test di ingresso e di valutazione finale.

Per l'espletamento della suddetta attività Le sarà corrisposto un compenso complessivo di **€ 1.200,00 (milleduecento/00)**, al lordo della ritenuta d'acconto IRPEF del 20%. Tale somma verrà erogata in un'unica soluzione al termine dell'incarico (ai soli fini rendicontuali si specifica che il compenso si intende pari ad € 50,00/ora lordi). Tale compenso, da considerarsi comprensivo di ogni spesa sostenuta per l'esecuzione dell'incarico, sarà assoggettato all'imposizione fiscale secondo la normativa indicata dall'art. 67 lettera l del D.P.R. 917/86 e sarà escluso dall'ambito di applicazione dell'IVA ex art. 5 comma 1 del D.P.R. 633/1972.

La presente dovrà essere firmata dalla S.V. per espressa accettazione.

Distinti saluti.

Il Presidente
Dott. Francesco Walter Poggi

La sottoscritta, Dott.ssa Maria Longo, dichiara di accettare l'incarico alle condizioni tutte sopra indicate.

Dichiara, altresì, di non essere soggetta al contributo previdenziale di cui alla Legge n° 335/1995, non avendo superato la soglia prevista dal D.Leg.vo n° 269/2003, art. 44 comma 2. Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente il superamento di detta soglia, onde adempiere agli obblighi contributivi.

Taranto,

Dott.ssa Maria Longo

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Télefono 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	1.329	16/10/2015			€ 960,00

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

LONGO MARIA

Via delleCroste, 7

70010 CELLAMARE (BA)

Partita IVA:

CC 03.18;247.534

DICONSI EURO: novecentosessanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

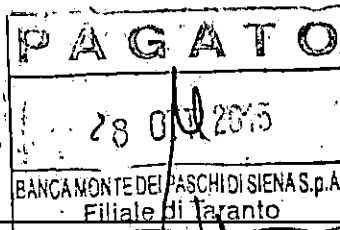
IBAN: IT2400100504005000000005742

CAUSALE DEL PAGAMENTO

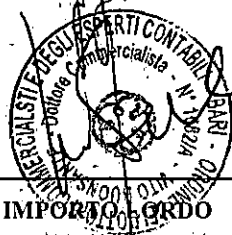
RIMB.SPESE DOCUMENTATE

PAGAMENTO FATTURE N.

18085 NS.PROT.



IMPORTO LORDO	€	960,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	960,00



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	ESTREMI DELIBERA 33/2015	IMPORTO LORDO	€	960,00	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 96015 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT2400100504005000000005742

NR.SCT: 116583862 CRO: A1008244600

DATA ORDINE: 28.10.2015

TRANSACTION ID: A100824460001030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTOBANCA DEST: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA VIA D
BARI BA
BARI AG.5

BENEFICIARIO: LONGO MARIA

DT REG : 30.10.2015

IMPORTO: 960,00

NOTE: FATT 18085 NS PROT

MANDATO NUM. 1329

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

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	1.329	16/10/2015			€ 960,00

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

LONGO MARIA

Via delle Croste, 7

70010 CELLAMARE (BA)

Partita IVA:

CC 03.18;247.534

DICONSI EURO: novecentosessanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

IBAN: IT2400100504005000000005742

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIMB.SPESE DOCUMENTATE

PAGAMENTO FATTURE N.

18085.NS.PROT.

IMPORTO LORDO	€	960,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	960,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 960,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
33/2015			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE