



T 123

ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 362

CARDUCCI ARTEWISIO EREDI

FITTO MATTEOTTI, 17

03/2016

**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	362	23/02/2016			€ 1.010,00

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

CARDUCCI ARTENISIO EREDI
 DELEGATA GRUSSET REINE
 VIA CIRO MENOTTI, 4
 00100 ROMA (RM)
 Partita IVA:
 CC 03.18;21.428

DICONSI EURO: milledieci,00

PAGAMENTO:

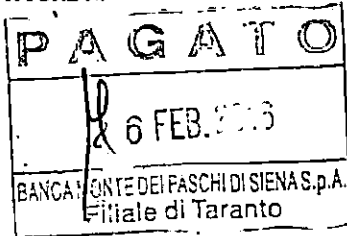
POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT08J0760103200000095725362

CAUSALE DEL PAGAMENTO

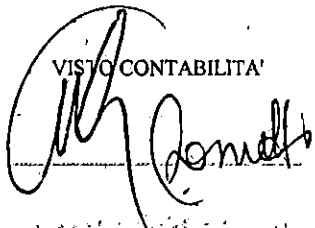
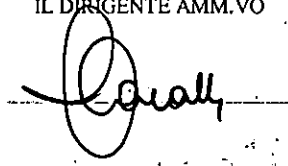
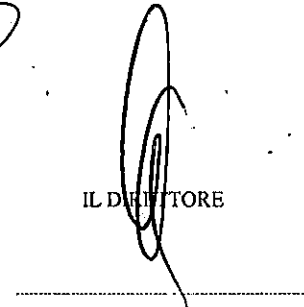
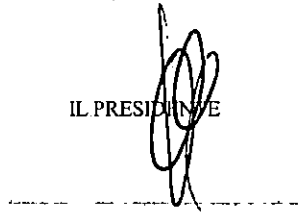
RIC.3 FITTO MATTEOTTI,17 03/2016

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€	1.010,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.010,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA		CASSA	CASSA
		IMPORTO LORDO	€ 1.010,00
PREVISIONE	€	0,00	
PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€	0,00

VISTO CONTABILITA'  IL DIRIGENTE AMM.VO  IL DIRETTORE  IL PRESIDENTE 

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT08J0760103200000095725362

NR.SCT: 140944918 CRO: A1005154438

DATA ORDINE: 26.02.2016

TRANSACTION ID: A100515443801030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DESTIN: POSTE ITALIANE SOCIETA' PER AZIONI
ROMA

RM

POSTE CENTRO

BENEFICIARIO: GRUSSET REINE DELEGATA EREDI CARDUCCI A

DT REG : 01.03.2016

IMPORTO: 1.010,00

NOTE: FITTO VIA MATTEOTTI 17 MARZO 2016

MANDATO NUM. 362

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	362	23/02/2016			€ 1.010,00

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

CARDUCCI ARTENISIO EREDI
 DELEGATA GRUSSET REINE
 VIA CIRO MENOTTI, 4
 00100 ROMA (RM)
 Partita IVA:
 CC 03.18;21.428

DICONSI EURO: milledieci,00

PAGAMENTO:

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT08J0760103200000095725362

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIC.3 FITTO MATTEOTTI,17 03/2016

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	1.010,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.010,00

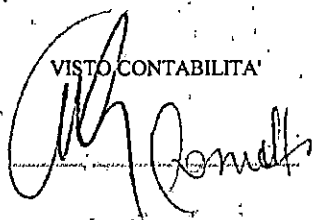
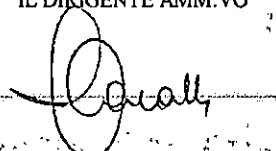

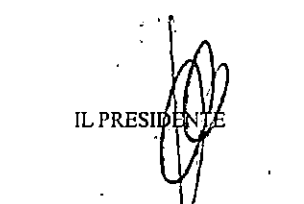
		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.010,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	ESTREMI DELIBERA		
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Taranto, 22/03/2016

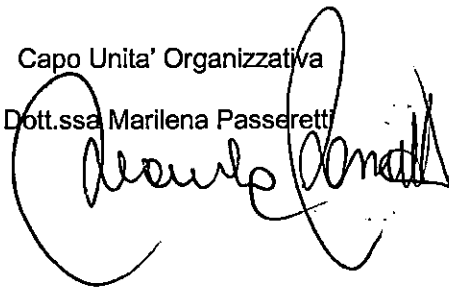
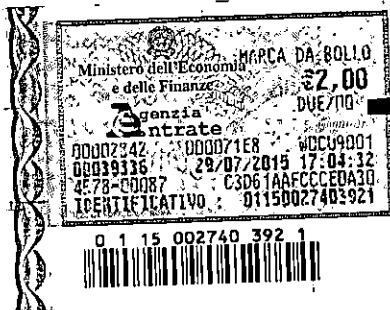
RIC.3

Oggetto: documento amministrativo ad uso interno.

PERCIPIENTI	MOTIVO	PERIODO	IMPORTO
CARDUCCI ARTENISIO EREDI	FITTO MATTEOTTI,17 TA	MARZO 2016	€ 1010.00
			€ 1010.00

N. RIC. 572 N. IVA _____
DATA DI REGISTR. 22/02/16

Capo Unita' Organizzativa
Dott.ssa Marilena Passeretti

Taranto, 22/03/2016

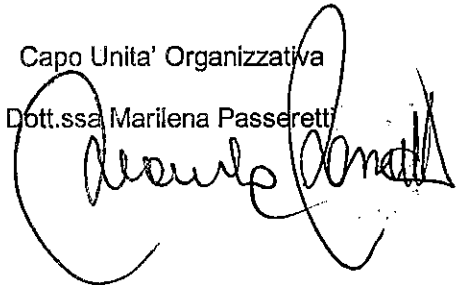
RIC.3

Oggetto: documento amministrativo ad uso interno.

PERCIPIENTI	MOTIVO	PERIODO	IMPORTO
CARDUCCI ARTENISIO EREDI	FITTO MATTEOTTI, 17 TA	MARZO 2016	€ 1010.00
			€ 1010.00

N. RIC. <u>572</u>	N. IVA
DATA DI REGISTR. <u>22/02/16</u>	

Capo Unità Organizzativa
Dott.ssa Marilena Passeretti



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° <i>Ar. 24/M.</i> del _____	
Data scadenza pagamento <i>Roma</i>	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
<i>24 FEB. 2016</i>	<i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
<i>24/2/16</i>	<i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<i>23 FEB. 2016</i>	<i>[Signature]</i>
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:
