

T135/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 349

Ministero delle Finanze

IRPEF FC. 17 - CAPPA BIANCA

'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	349	06/03/2017			€ 21,73

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

DICONSI EURO: ventuno,73

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CAPPABIANCA: RIT.ACC. FT.17 PIGN.COMEGNA

PAGAMENTO FATTURE N.:

IMPORTO LORDO	€	21,73
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	21,73



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	21,73	CASSA
	PREVISIONE	€	0,00	CASSA
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	
	DISPONIBILITA'	€	0,00	
ESTREMI DELIBERA				

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**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	349	06/03/2017			€ 21,73

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

DICONSI EURO: ventuno,73

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CAPPABIANCA: RIT.ACC. FT.17 PIGN.COMEGNA

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	21,73
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	21,73

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 21,73	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV:

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 AMAT SPA

data di nascita

giorno		mese		anno	

comune

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

proy.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATISTI 657

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

codice identificativo

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

	codice tributo	denominazione/legione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1049	03	2016	20,70	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	8906	03	2016	1,03	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio	codice atto
----------------	-------------

TOTALE	A	21,73	B	+	21,73
--------	---	-------	---	---	-------

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricale 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	elezione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
			TOTALE	E	F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Anno Rend. Voce	Amm. Acc.	Sigla Salvo	numero tributi	codice tributo	rateazione/ mese rif.	paga di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
gestione						TOTALE	G	H	

SEZIONE ALIMENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione
-------------	-------------	-----------------------	------------------

C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N		O		P		Q		R		S		T		U		V		W		X		Y		Z		AA		AB		AC		AD		AE		AF		AG		AH		AI		AJ		AK		AL		AM		AN		AO		AP		AQ		AR		AS		AT		AU		AV		AW		AX		AY		AZ		BA		BB		BC		BD		BE		BF		BG		BH		BI		BJ		BK		BL		BM		BN		BO		BP		BQ		BR		BS		BT		BU		BV		BW		BX		BY		BZ		CA		CB		CC		CD		CE		CF		CG		CH		CI		CJ		CK		CL		CM		CN		CO		CP		CQ		CR		CS		CT		CU		CV		CW		CX		CY		CZ		DA		DB		DC		DD		DE		DF		DG		DH		DI		DJ		DK		DL		DM		DN		DO		DP		DQ		DR		DS		DT		DU		DV		DW		DX		DY		DZ		EA		EB		EC		ED		EE		EF		EG		EH		EI		EJ		EK		EL		EM		EN		EO		EP		EQ		ER		ES		ET		EU		EV		EW		EX		EY		EZ		FA		FB		FC		FD		FE		FF		FG		FH		FI		FJ		FK		FL		FM		FN		FO		FP		FQ		FR		FS		FT		FU		FV		FW		FX		FY		FZ		GA		GB		GC		GD		GE		GF		GG		GH		GI		GJ		GK		GL		GM		GN		GO		GP		GQ		GR		GS		GT		GU		GV		GW		GX		GY		GZ		HA		HB		HC		HD		HE		HF		HG		HH		HI		HJ		HK		HL		HM		HN		HO		HP		HQ		HR		HS		HT		HU		HV		HW		HX		HY		HZ		IA		IB		IC		ID		IE		IF		IG		IH		II		IJ		IK		IL		IM		IN		IO		IP		IQ		IR		IS		IT		IU		IV		IW		IX		IY		IZ		JA		JB		JC		JD		JE		JF		JG		JH		JI		JJ		JK		JL		JM		JN		JO		JP		JQ		JR		JS		JT		JU		JV		JW		JX		JY		JZ		KA		KB		KC		KD		KE		KF		KG		KH		KI		KJ		KK		KL		KM		KN		KO		KP		KQ		KR		KS		KT		KU		KV		KW		KX		KY		KZ		LA		LB		LC		LD		LE		LF		LG		LH		LI		LJ		LK		LL		LM		LN		LO		LP		LQ		LR		LS		LT		LU		LV		LW		LX		LY		LZ		MA		MB		MC		MD		ME		MF		MG		MH		MI		MJ		MK		ML		MM		MN		MO		MP		MQ		MR		MS		MT		MU		MV		MW		MX		MY		MZ		NA		NB		NC		ND		NE		NF		NG		NH		NI		NJ		NK		NL		NM		NN		NO		NP		NQ		NR		NS		NT		NU		NV		NW		NX		NY		NZ		OA		OB		OC		OD		OE		OF		OG		OH		OI		OJ		OK		OL		OM		ON		OO		OP	
---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--	----	--

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

EURO	+	21,73
-------------	----------	--------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO (D) **INviare a CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

DATA.		CODICE CA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐	bancario/postale
				n.ro		☐	circolare/vaglia postale
giorno	me	anno	ATTENZIONE	CAB/SPORTELLI	tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

firma _____

Avv. Clara Esmeralda Cappabianca
Via Liguria n. 95 - 74121 Taranto
Tel. 099/7390728 FAX 099/9871921
Cell. 349/4213016
Partita IVA 02551780733
C.F. CPPCRS73P61L049N

FATTURA N.17

Taranto, 01.03.2016

Reperito o Tebb.

Egr. Sig. Cazzetta Lucia
Via Emilia n. 113
Taranto
CZZLCU71T43L049N

Oggetto: saldo procedimento civile dinnanzi al Tribunale di Taranto pignoramento presso terzi Comegna-Cazzetta n. 5921/2014 r.g.e;

Compenso netto	€ 89,87
Spese generali ex art. 13 (15% sul compenso)	€ 13,48
Cassa Avvocati (4%)	€ 4,13
Totale Imponibile	€ 107,48
IVA 22% su Imponibile	€ 23,65
Totale documento	€ 131,13
A dedurre ritenuta d'acconto 20% (su compenso e spese)	€ 20,67
Netto a pagare s.e.o.	€ 110,46

dovere essere versato il 16-4-16

versato il 06-03-2017-

P.A. 680
06/3/17

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

SEZIONE 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

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 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

1049

03

2016

20 70

8906

03

2016

1 03

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

21 73

B

SALDO (A-B)

+

21 73

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)

+

E

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)

+

G

SEZIONE IMMOBILIARI ALTRI TRIBUTI (ICI, IMU, TASI, TAVOLI)

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

+

I

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI E 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)

+

M

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)

+

O

SALDO FINALE

EURO

21 73

SEZIONE DEL VERSAMENTO (DA COMPLETARE IN CASO DI PAGAMENTO A CARICO DELL'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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

firma

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

21,73 EUR

Stato

Note

Firmata distinta con supporto 100.
con peso firma 30378501%

Esc

Stampa

F4