

1409/14



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

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 876

ROCHIRA U. E ROCHIRA A.M.

FITTO VIA D'ARVINO

**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
	2017	876	10/07/2017			990,00

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: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIR.6 FITTO D'AQUINO, 21 GIUGNO 2017.

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	990,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	990,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		990,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

IL CASSIERE

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT85F0103015800000002947588

NR.SCT: 246548441 CRO: A1018914532

DATA ORDINE: 13.07.2017

TRANSACTION ID: A101891453201030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657BANCA DEST: TARANTO
MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 1BENEFICIARIO: ROCHIRA VITTORIO , ROCHIRA ANNA
VIA REGINA MARGHERITA 40
TARANTO

DT REG : 13.07.2017

IMPORTO: 990,00

NOTE: FITTO VIA D AQUINO 21 GIU 2017
MANDATO NUM. 876

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
	2017	876	10/07/2017			990,00

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: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT85F0103015800000002947588

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIR.6 FITTO D'AQUINO, 21 GIUGNO 2017

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	990,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	990,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	990,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

N. 6

1 - GIU. 2017

Il Sig. Spett. AMAT S.p.A.

ha pagato per:

fitto anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° giu. 2017 al 30 giu. 2017 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

N. RICA 1203 N. IVA

DATA DI REGISTR.

bolli

TOTALE €

Diconsi €

li, 1 - GIU. 2017

chiusura

94167

1633

200

99000

2017

Ministero dell'Economia
e delle Finanze

MARCA DA BOLLO
€2,00
DUE/BO

Agenzia
Entrate

00023687 00002536 W018001
00200540 25/05/2017 08:27:22
4578-00087 A7F78671FF88DDEB
IDENTIFICATIVO 01161116206424

0 1 16 111620 642 4



Autonomia per la mobilità nell'opera di Transfero

Prot. n.

9960
04 GIU. 2017

del

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

N. 6

1 - GIU. 2017

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

ha pagato per:

fido anticipato de locali in Taranto

via D'Aquino 21 p.t.

dal 1° giu. 2017 al 30 giu. 2017 €

condominio »

acqua in abbonamento »

» eccedenza »

N. RIC. 4203 N. IVA

DATA DI REGISTRA. 14/06/17

bolli

TOTALE €

971,67

1,633

200

99,000

Diconsi € novecentonovanta/00

li. 6 GIU. 2017

c/clusa

Antesidero per la responsabilità nell'opera di Taranto

Pres. n.

06 GIU. 2017

del

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
U&P	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

Delib. C.A. n° *15-29 SXH* del

Data scadenza pagamento

DATA *15-6-17* L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA *15/6/17* FIRMA *[firma]*
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA *12 GIU. 2017* FIRMA DEL RESPONSABILE *[firma]*
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA *11.07.2017* FIRMA *[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: