

1923



ESERCIZIO 20 87

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2783

TELEPASS

CC 208

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	1.783	04/12/2017			11,59

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: undici e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

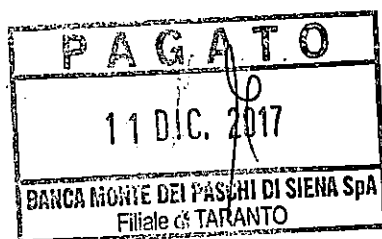
IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 208 LOCAZIONE TELEPASS GIUGNO-AGOSTO 2017

PAGAMENTO FATTURE N.

69339302/T,



[Handwritten signature]

IMPORTO LORDO	11,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	11,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		11,59	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

UFFICIO CONTABILITA'
[Signature]

IL DIRIGENTE AMM.VO

[Signature]

IL DIRETTORE

[Signature]

IL PRESIDENTE

[Signature]

**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	1.783	04/12/2017			11,59

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

TELEPASS S.p.A.

via Bergamini, 50

00159 ROMA (RM)

Partita IVA: 09771701001 C.F. 09771701001

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: undici e 59 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 208 LOCAZIONE TELEPASS GIUGNO-AGOSTO 2017

PAGAMENTO FATTURE N.

69339302/T,

IMPORTO LORDO	11,59
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	11,59

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		11,59	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

FAX

055/420.23.73 - 055/420.27.34

Sito Internet

www.telepass.it



DCOOS1422

01-02-1SF-02958

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA N
051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TAAMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CC 208

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
20144283 DEL 30-09-2017	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	69339302/T	30-09-2017	3,56
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A	20016773/D	30-09-2017	8,03
IMPORTO TOTALE			11,59

~~AmAt~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

17250

del

11 OTT. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DS Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- DAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAC Affari Gen. PP.PP. SINISTRA ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- SIO Staff Qualità ☐

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.itAMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

528516

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
69339302/T DEL 30-09-2017 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	% IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART. 17/TER			-0,78	-0,78
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
722	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	3,10	22	0,68	3,78
TOTALI			3,56		0,00	
TOTALE FATTURA €						3,56

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone del servizio per i Telepass in Suo possesso per il periodo da giugno 2017 a agosto 2017

G/C 12054

7705
15/11/17

TELEPASS

TELEPASS S.P.A.
SEDE LEGALE VIA A. BERGAMINI, 50 - 00159 ROMA
CAP. SOCIALE: Euro 26.000.000,00 INT. VERS.
COD. FISCALE e ISCR. REG. IMPRESE ROMA 09771701001
R.E.A. ROMA - 1188554 - P.I. 09771701001



Service amministrativo

essediesse
Società Di Servizi

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

FAX

055/420.23.73 - 055/420.27.34

Sito Internet

www.telepass.it



DCOOS1422

01-02-1SF-02958

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ N

051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
20144283 DEL 30-09-2017	
Documento emesso in relazione al pagamento di corrispettivi di operazioni assoggettate ad imposta sul valore aggiunto o ad imposta di bollo ove dovuta	

DETTAGLIO	NUMERO	DEL	IMPORTO
FATTURA TELEPASS SPA	69339302/T	30-09-2017	3,56
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	20016773/D	30-09-2017	8,03
IMPORTO TOTALE			11,59

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

17250
11 OTT. 2017

ad

AD	Amministratore Delegato	☐
RG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
IT	Direttore Tecnico	☐
JAP	Appalti / Contratti	☐
JCM	Commerciale / Marketing	☐
JCB	Contabile / Bilancio	☐
JES	Esercizio / Sesta	☐
JIS	Informatica / Statistica	☐
JMT	Manutenzione / Tecnica	☐
JRU	Risorse Umane	☐
JAC	Area Cont. P.P.R.R. SINISTRA	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
SIO	Sig. Qualità	☐

V I S T I

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	FIRMA DEL RESPONSABILE
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:

SERVIZIO CLIENTI

Telepass - Customer Care

C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze

TELEFONO

Assistenza Clienti 840.043.043

FAX

055/420.23.73 - 055/420.27.34

Sito Internet

www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ

N051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

CF/PI: 00146330733

528546

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
69339302/T DEL 30-09-2017 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	% IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-0,78	-0,78
722	PROD. STAMPA DOC. CONTABILE	IVA 22%	0,46	22	0,10	0,56
722	CANONE LOCAZIONE TELEPASS	IVA 22%	3,10	22	0,68	3,78
TOTALI			3,56		0,00	
TOTALE FATTURA €						3,56

COMUNICAZIONI

Importo relativo al canone del servizio per i Telepass in Suo possesso per il periodo da giugno 2017 a agosto 2017

G/C 12054

705
15/11/17

V I S T I

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° *24 del*

Data scadenza pagamento

DATA *20 NOV. 2017* L'ADDETTO AL RISCOントRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA *20/11/17* FIRMA *[firma]*

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA *20 NOV. 2017* FIRMA DEL RESPONSABILE *[firma]*

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA *05-12-17* 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:



SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P. 2310 Firenze succ. 39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITÀ
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	2	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
20016773/D DEL 30-09-2017 EMESSA AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-1,77	-1,77
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	8,03	22	1,77	9,80
TOTALI			8,03		0,00	
TOTALE FATTURA €						8,03

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

17251

Set

11 OTT. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- RUP Appalti / Contratti ☐
- COM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- RES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- INT Manutenzione / Tecnica ☐
- IRU Risorse Umane ☐
- UAC Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- SFO Staff Qualità ☐

7704
15/11/17

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
13-09-2017	10:30:21	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
13-09-2017	13:59:43	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti					2
					IMPORTO
					9,80
					TOTALE €
					9,80

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	9,80	A MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
B	0,00	B MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
3	0,00	3 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
4	0,00	4 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
5	0,00	5 AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU ASSI
ALTRO MERCI	0,00	ALTRO ALTRO
ALTRO PASS.	0,00	

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.



SERVIZIO CLIENTI

Autostrade per l'Italia - Customer Care
C.P.2310 Firenze succ.39 - 50123 Firenze
TELEFONO
Assistenza Clienti 840.043.043
FAX
055/420.23.73 - 055/420.27.34
Sito Internet
www.telepass.it

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA
N051030009601ZGKV 0219101612000
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA
CF/PI: 00146330733

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	2	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
20016773/D DEL 30-09-2017 EMESSA AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		1030	15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	%IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-1,77	-1,77
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	8,03	22	1,77	9,80
TOTALI			8,03		0,00	
TOTALE FATTURA €						8,03

~~FATTURA~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Pro. n.

17251
11 OTT. 2017

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UP Appalti / Contratti ☐
- CM Commerciale / Marketing ☐
- CB Contabilità Bilancio ☐
- ES Esercizio / Sosta ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- MT Manutenzione / Tecnica ☐
- RU Risorse Umane ☐
- VC Affari Gen. PRAR. SINISTRI ☐
- TAG Ufficio Ragioneria ☐
- SG Segreteria ☐

704
15/11/17

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
13-09-2017	10:30:21	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
13-09-2017	13:59:43	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti					2
					IMPORTO
					9,80
					TOTALE €
					9,80

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	9,80	A
B	0,00	MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE INFERIORE A MT. 1,30
3	0,00	B
4	0,00	MOTOVEICOLI ED AUTOVEICOLI A 2 ASSI CON ALTEZZA DA TERRA DELLA SAGOMA IN CORRISPONDENZA DELL'ASSE ANTERIORE SUPERIORE A MT. 1,30
5	0,00	3
ALTRO MERC.	0,00	AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 3 ASSI
ALTRO PASS.	0,00	4
		AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 4 ASSI
		5
		AUTOVEICOLI O CONVOGLI A 5 O PIU' ASSI
		ALTRO ALTRO

ACS	ACCESSO AI CENTRI STORICI
RIM	RIMBORSO PEDAGGIO
PED	PEDAGGI AUTOSTRADALI
RMP	ADDEBITO MANCATO PAGAMENTO PEDAGGIO

ELENCO DEI VIAGGI EMESSO IN RELAZIONE AL PAGAMENTO DI CORRISPETTIVI DI OPERAZIONI ASSOGGETTATE AD I.V.A.

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ del _____	
Conv. n° _____ del _____	
Determin. A.D. n° _____ del _____	
Delib. C.A. n° <i>AD. 265/17</i> del _____	
Data scadenza pagamento <i>med</i>	
DATA 20 NOV. 2017	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>19/11/17</i>	FIRMA <i>[firma]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 20 NOV 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 05-12-10A	FIRMA <i>[firma]</i>

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: