

7948/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1837

Ministero delle Infrastrutture

Rit. Ace. S. Vito

11/10/17 (S. Vito)

**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

22673

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2017	1.837	12/12/2017			49,57

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quarantanove e 57 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

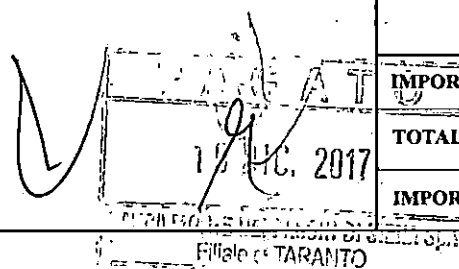
IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIT.ACC. SILLETTI SU PIGN. 14*2017 (SCIALPI)

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	49,57
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	49,57



		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	49,57	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

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
	2017	1.837	12/12/2017			49,57

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quarantanove e 57 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RIT.ACC. SILLETTI SU PIGN. 14^2017 (SCIALPI)

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	49,57
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	49,57

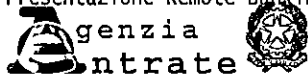
		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	49,57	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



DELEGA IRREVOCABILE A: MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA VIALE MAGNA GRECIA

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

00146330733

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

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 ERARIO

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

0007

2017

47,78

8906

0007

2017

1,79

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A

49,57B

49,57

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

D

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Rovv. variat.

Immobil.

Acc. Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice dila

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

SALDO FINALE

EURO

49,57

POGGI FRANCESCO

ESTREMITA' DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/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

giorno mese anno
07 12 2017

01030

15801

P.N. 13932

GLC 13933
