

10132/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 300

Bocchi's GEAR
ADD. SAMPA FEB/18

**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
	2018	300	22/02/2018			994,00

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

BECHIS CESARE

C.so Umberto, 177

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. BCHCSR48B04E506E

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

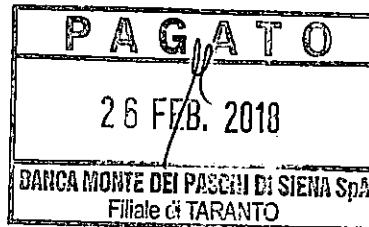
IBAN: IT29I0760115800000065811291

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ADD. STAMPA FEBBRAIO-2018

PAGAMENTO FATTURE N.

2



IMPORTO LORDO	994,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	994,00

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO
IBAN BENEFICIARIO: IT2910760115800000065811291
NR.SCT: 294097641 CRO: A1005485288
DATA ORDINE: 26.02.2018
TRANSACTION ID: A100548528801030481580115800IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: POSTE ITALIANE SPA
EUROPA 175 (VIALE) RM
ROMA UFF. POSTE VIALE EUROPA
BENEFICIARIO: CESARE BECHIS

DT REG : 28.02.2018
IMPORTO: 994,00
NOTE: FATT 2
MANDATO NUM. 300

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
	2018	300	22/02/2018			994,00

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

BECHIS CESARE

C.so Umberto, 177

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: C.F. BCHCSR48B04E506E

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT29I0760115800000065811291

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ADD. STAMPA FEBBRAIO-2018

PAGAMENTO FATTURE N.

2

IMPORTO LORDO	994,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	994,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	994,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a
bollo

euro 1.240.00
248.00
2.00

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° ~~0001~~ 2 del 16/2/2018 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di FEBBRAIO 2018

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li 16/2/2018

firma Bechis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



PROT. 94 del 20/04/2018

Amat
Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 331

del 16 FEB. 2018

AD	Assessore Delegato	☐
EG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
EM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IT	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
SC	Area C.A. P.O.R. SINISTRI	☐
AG	Ufficio Ragioneria	☐
SO	Staff Qualità	☐

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 0014033073

la somma di

euro 1.240.00

che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a bollo

248.00

2.00

corrisponde a un importo di

994.00

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 16/2/2018 del 16/2/2018 per autonoma collaborazione di addetto stampa mese di FEBBRAIO 2018

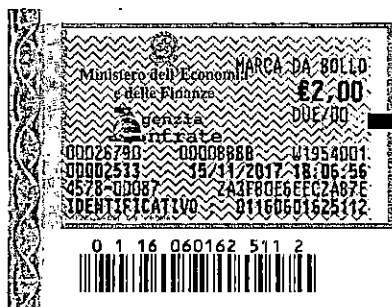
I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Li 16/2/2018

firma

C. Bechis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



Area
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 3311

del 16 FEB. 2018

AD	Azienda Delegata	☐
EG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità / Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sost.	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
SC	Area Cont. Fin. Sinistra	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
SO	Staff Qualità	☐

Prot. 94 del 20/01/2018

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto
Contr. Rep. n° 469 del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA
20 FEB. 2018

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
20 FEB. 2018

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: