

T85



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 514

TELEPASS

525-400/17

**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	514	27/03/2018			19,63

**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: diciannove e 63 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 3 CANONE TELEPASS + AUTOSTRADE SETT-NOV/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

77407211/T

IMPORTO LORDO	19,63
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	19,63

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	19,63		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Filiale: 9601 - Ente: 1 - AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A. A.M.A.T - 2018

Carte Contabili di uscita - dettaglio

INFORMAZIONI DOCUMENTO

CARTA CONTABILE: 3

Importo Carta Contabile	19,63	Data Carico	03.01.2018
Importo Pagato	19,63	Importo Regolarizzato	0,00

DETTAGLIO

SUB N.1

Anagrafica	TELEPASS S.P.A.
Indirizzo	
CAP	
Località	
Importo beneficiario	19,63
Causale	PAGAMENTO SDD: 000000170324896
Data pagamento	03.01.2018
Valuta	03.01.2018
Modalità pagamento	ADDEBITI SDD
Descrizione Bollo	ESENTE

ELENCO DEI SUB

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	03.01.2018	19,63	0	ADDEBITI SDD

Visualizza elenco da:





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

01-19-0DL-00215

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' N

051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

a3/2018

AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA'
N051030009601ZGKV 0219101612000

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

CODICE CLIENTE

CODICE ID

1821391.80

A2A7Z1122A5N5A66

NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO

28542377 DEL 30-12-2017

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	77407211/T	30-12-2017	3,56
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	27999038/D	30-12-2017	16,07
IMPORTO TOTALE			19,63

Amat

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

1008

del 15 GEN. 2018

AD	Amministratore Delegato	☐
CG	Direttore Generale	☐
CA	Direttore Amministrativo	☐
CT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Atti e Cas. PP.RR. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Stato Quota	☐

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

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
77407211/T DEL 30-12-2017 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 settembre 2017 a novembre 2017

PRT 346 07/3/18
PTM 15743 30/11/17



TELEPASS S.P.A.
 SEDE LEGALE VIA A. BERGAMINI, 50 - 00159 ROMA
 CAP. SOCIALE Euro 28.000.000,00 INT. VERS.
 COD. FISCALE e ISCR. REG. IMPRESE ROMA 0977 1701001
 R.E.A. ROMA - 1188554 - P.I. 0977 1701001

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

01-19-0DL-00215

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

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

CODICE CLIENTE	CODICE ID
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66
NUMERO E DATA PROSPETTO RIEPILOGATIVO PERIODICO	
28542377 DEL 30-12-2017	
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	77407211/T	30-12-2017	3,56
FATTURA AUTOSTRADE PER L'ITALIA S.P.A.	27999038/D	30-12-2017	16,07
IMPORTO TOTALE			19,63

Amat
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

1008

Del

15 GEN. 2018

AD Amministratore Delegato ☐
 DG Direttore Generale ☐
 RA Direttore Amministrativo ☐
 DT Direttore Tecnico ☐
 IAP Appalti / Contratti ☐
 UCM Commerciale / Marketing ☐
 UCB Contabilità Bilancio ☐
 UES Esercizio / Sosta ☐
 UIS Informatica / Statistica ☐
 UMT Manutenzione / Tecnica ☐
 URU Risorse Umane ☐
 UAC Affari Gen. / P.R.R. / SINISTRI ☐
 RAO Ufficio Ragioneria ☐
 STO Stato Quota ☐

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

CODICE CLIENTE	CODICE ID	PAGAMENTO EFFETTUATO DA	
1821391.80	A2A7Z1122A5N5A66	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAS
77407211/T DEL 30-12-2017 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 settembre 2017 a novembre 2017

PRG 346 07/3/18
PTM 15743 30/11/17

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°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
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 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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:



SERVIZIO CLIENTI

Au tostrade 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

cc 3/2018

CODICE CLIENTE	NUMERO VIAGGI FATTURATI	PAGAMENTO EFFETTUATO DA
1821391.80	4	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
NUMERO E DATA FATTURA		ABI
27999038/D DEL 30-12-2017 EMESSA AI SENSI ART.22 D.P.R. 633/1972 TELEPASS-VIACARD		CAB
		1030
		15801

COD. IVA	DESCRIZIONE	RIF. DI LEGGE	IMPONIBILE	% IVA	IMPORTO IVA	IMPORTO
17	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	EX ART.17/TER			-3,53	-3,53
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	16,07	22	3,53	19,60
TOTALI			16,07		0,00	
TOTALE FATTURA €						16,07

52.95.16

Proa. 3us 07/3/18
PTW. 157W2 31/12/17
G/C 24869 07/3/18

Amat
Assistenza alla mobilità nell'area di Taranto

Pro. A. 1009
da 15 GEN. 2018

- ☐ AD - Amministratore Delegato
- ☐ DG - Direttore Generale
- ☐ DA - Direttore Amministrativo
- ☐ DT - Direttore Tecnico
- ☐ IAP - Appalti / Contratti
- ☐ ICM - Commerciale / Marketing
- ☐ ICB - Contributi Bilancio
- ☐ IES - Economia / Sosta
- ☐ IS - Informatica / Statistica
- ☐ SAT - Assistenza / Servizi
- ☐ JRU - Risorse Umane
- ☐ MGS - Affari Con. PP.PP. SINISTRI
- ☐ MAG - Ufficio Ragioneria
- ☐ SIO - San. Qualità

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
24-11-2017	09:17:32	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
24-11-2017	14:01:19	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
30-11-2017	13:26:27	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
01-12-2017	14:58:46	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti			4	IMPORTO	19,60
TOTALE €					19,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	19,60	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	4	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
NUMERO E DATA FATTURA		ABI	CAB
27999038/D DEL 30-12-2017 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			-3,53	-3,53
722	PEDAGGI AUTOSTRADALI	IVA 22%	16,07	22	3,53	19,60
TOTALI			16,07		0,00	
TOTALE FATTURA €						16,07

52.95.16

Proa. BUS 07/3/18
PTW. 15702 31/12/17
G/C BUS 69 07/3/18

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

For. n. **1009**
del **15 GEN. 2018**

- AD Amministratore Delegato ☐
- CA Direttore Generale ☐
- CA Direttore Amministrativo ☐
- CT Direttore Tecnico ☐
- IAP Appalti / Contratti ☐
- ICM Commerciale / Marketing ☐
- ICB Credibilità Bilancio ☐
- IES Economia / Soste. ☐
- IS Informatica / Statistica ☐
- ISAT Intersezione / Servizi ☐
- IRU Risorse Umane ☐
- ISD Sistemi e Software ☐
- ISG Ufficio Ragioneria ☐
- ISQ Sign. 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° 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:

DATA	ORA USC.	SRV	DESCRIZIONE	CLASSE	IMPORTO
APPARATO TELEPASS 0474406543					
24-11-2017	09:17:32	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
24-11-2017	14:01:19	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
30-11-2017	13:26:27	PED	TARANTO NORD - BARI SUD	A	4,90
01-12-2017	14:58:46	PED	BARI SUD - TARANTO NORD	A	4,90
Totale numero movimenti					4
					IMPORTO
					19,60
					TOTALE €
					19,60

RIEPILOGO PEDAGGI PER CLASSE		
CLASSE	IMPORTO	DESCRIZIONE
A	19,60	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.

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° *Ad. 24 SAN* del

Data scadenza pagamento

DATA
09 MAR. 2018

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA

FIRMA

03/03/18

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

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 RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

08 MAR. 2018

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA

29-03-2018

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA

FIRMA