

**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
	2018	859	05/06/2018			466.265,30

**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: quattrocentosessantaseimiladuecentosessantacinque e 30 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI MAG/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	466.265,30
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	466.265,30

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	466.265,30
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO/CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Iter Distinta

Tipo distinta Delega F24
Nome supporto amal0006
Numero disposizioni 21
Banca assuntrice 01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Cab Assuntrice 15801
Conto addebito G 01030 15801 000000008768
Data creazione 29/05/2018
Importo 466.265,30 EUR
Stato Inoltrata

Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
05/06/2018 09:49:46	Importata	Assistente Ragioneria		Distinta importata dal file F24 2018-05
05/06/2018 09:49:46	Con Errori	Assistente Ragioneria		Importata nuova distinta
05/06/2018 09:58:31	Inoltrata	Assistente Ragioneria	100%	

 Torna <small>ESC</small>	 Stampa <small>F4</small>				
--	--	--	--	--	--

T 485



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 859

IRPEF & CONTRIB. MAG/38

**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	859	05/06/2018			466.265,30

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosessantaseimiladuecentosessantacinque e 30 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI MAG/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	466.265,30
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	466.265,30

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	466.265,30
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Iter Distinta

Tipo distinta Delega F24
Nome supporto amal0006
Numero disposizioni 21
Banca assuntrice 01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Cab Assuntrice 15801
Conto addebito G 01030 15801 000000008768
Data creazione 29/05/2018
Importo 466.265,30 EUR

Stato		Inoltrata		
Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
05/06/2018 09:49:46	Importata	Assistente Ragloneria		Distinta importata dal file F24 2018-05
05/06/2018 09:49:46	Con Errori	Assistente Ragloneria		Importata nuova distinta
05/06/2018 09:58:31	Inoltrata	Assistente Ragloneria	100%	

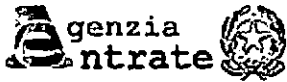
 Torna <small>Esc</small>	 Stampa <small>F4</small>				
--	--	--	--	--	--

F124 RETRIBUZIONI MAGGIO 2018

	13.24.0001	13.21.0020	13.21.0040	1 1 05 13	13.21.0050	13.21.0150	13.2 13.2 03. 05.0 05.08.0160	13.21.0170	05.08.0150	05.08.0150	13.21.0160	13.24.0050		
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1845-1627- 1631	1004	# # # #	1012	3802-1669	473 0 473	3797	3846	3845	3847-1671	3848	INAIL	F124
2	278.115,00	120.103,30			9.268,53	13.757,21					24,55	48,53		421.317,12
3	36.483,00					37,07					13,04	31,25		36.564,35
4											39,31	87,00		126,31
5											17,83	34,31		52,14
6											64,01	121,02		185,03
7											51,63	118,85		170,48
8											9,03	17,32		26,35
9											46,74	95,58		142,32
10											107,75	204,73		312,48
11											43,76	84,14		127,90
12											62,04	110,72		172,76
13											26,81	54,01		80,82
14											18,04	26,87		44,91
15											23,13	47,42		70,55
16											22,55	50,15		72,70
17											39,49	46,38		85,87
18											48,41	48,64		97,05
19											173,93	239,42		413,35
20											1.978,87	168,47		2.147,34
21											94,15	3.759,74		3.853,89
22												201,57		201,57
23														0,00
24														0,00
25														0,00
26														0,00
TOT.	314.598,00	120.103,30	0,00	# # # #	9.268,53	13.794,28	473 0 473	0,00	0,00	0,00	2.905,07	5.596,12	0,00	466.265,30
CONT	314.596,94	119.938,31	164,99	# # # #	9.268,53	13.794,60		0,00	0,00	0,00	2.905,07	5.596,12		466.264,56
Dif.	1,06	164,99	-164,99	# # # #	0,00	-0,32		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,74

87501

PN 7510



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Form fields for contributor details: CODICE FISCALE (00146330733), DATI ANAGRAFICI (Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA), DOMICILIO FISCALE (TARANTO, VIA CESARE BATTISTI 657).

SEZIONE ERARIO

Table with 6 columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI. Total: 129.371,83 B.

SEZIONE INPS

Table with 6 columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include 7800 CXX, 7800 DM10. Total: 278.115,00 D.

SEZIONE REGIONI

Table with 6 columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include 02, 04, 07, 14. Total: 13.757,21 F.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Table with 6 columns: codice ente/codice comune, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include A 14 9, A 14 9, A 51 4, A 51 4. Total: 73,08 H.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with 6 columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row includes INAIL. Total: SALDO (I-L).

Table with 6 columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Total: SALDO (M-N).

FIRMA and SALDO FINALE fields. SALDO FINALE: EURO + 421.317,12

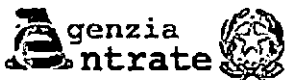
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

Form fields for payment details: DATA (18/06/2018), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (01030, 15801), Pagamento effettuato con assegno.

Fields for authorization and signature: Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT106G0103015801000000008768, firma.

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013, IT/Working S.r.l. www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCESSALE DI TARANTO 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 SpA** nome

data di nascita: _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **TA** **VIA CESARE BATTISTI 657**

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare _____ codice identificativo _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
codice ufficio _____ codice atto _____				,	,	+/- SALDO (A-B)
TOTALE	A			B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							,	,	
							,	,	
							,	,	
							,	,	+/- SALDO (C-D)
TOTALE							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				F		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Immob. Ravv. Variaz. Acc. Seido	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 13 6			3847	0005	2018	13,08	,	
C 13 6			3848	0005	2017	25,18	,	
C 42 4			3847	0005	2018	4,75	,	
C 42 4			3848	0005	2017	9,13	,	+/- SALDO (G-H)
deduzione _____			TOTALE			G	52,14 H	+ 52,14

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (I-L)
TOTALE					I	L	

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								,	,	
								,	,	
								,	,	+/- SALDO (M-N)
TOTALE								M	N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 52,14

ESTREMI DEL VERSAMENTO

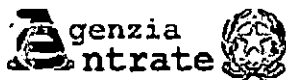
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale	
giorno _____ mese _____ anno _____	AZIENDA	CAB/SPORETELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale	
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____	
			tratto / emesso su _____	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT060103015801000000008768**

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/05/2013 - ITWorking S.r.l.



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto Spa
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 giorno mese anno
DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657
 prov. via e numero civico
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: _____ codice identificativo: _____

SEZIONE IERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
codice ufficio						
codice atto						
TOTALE	A			B		SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	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	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
TOTALE				E	F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Revv.	Immob. variaz.	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 17 1						3847	0005	2018	1486	,	
D 17 1						3848	0005	2017	2843	,	
D 46 3						3847	0005	2018	4915	,	
D 46 3						3848	0005	2017	9259	,	
TOTALE									G	H	SALDO (G-H)
deduzioni											
											185,03

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
TOTALE					I	L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									,	,	
									,	,	
TOTALE									M	N	SALDO (M-N)

FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + **185,03**

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORETELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale	
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____	
			tratto / emesso su _____	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT06G0103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/09/2013 - ITWORKING S.r.l. www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO 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 SpA nome

data di nascita: _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____

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

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						+/-
TOTALE	A			B		SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
										+/-
TOTALE	C							D		SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/-
TOTALE	E				F		SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

	codice ente / codice comune	Immob. Reviv.	Immob. Variat.	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	D 64 3						3847	0005	2018	2993		
	D 64 3						3848	0005	2017	7682		
	D 75 4						3847	0005	2018	2170		
	D 75 4						3848	0005	2017	4203		+/-
TOTALE	G									17048H		17048

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL								
								+/-
TOTALE	I					L		SALDO (I-L)

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
											+/-
TOTALE	M									N	SALDO (M-N)

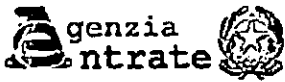
FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + 17048

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancaria/postale	
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale	
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	tratto / emesso su _____	
			cod. ABI CAB	

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT06G0103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE - 19/06/2013 - IT Working S.r.l. www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO 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
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 giorno mese anno
 comune: _____ prov.: _____ via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

DOMICILIO FISCALE TARANTO TA

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: _____ codice identificativo: _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
codice ufficio	codice atto			,	,	+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	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	Revv.	Immob. versati	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 76 1						3847	0005	2018	5,12	,	
D 76 1						3848	0005	2017	9,91	,	
E 03 6						3847	0005	2018	3,91	,	
E 03 6						3848	0005	2017	7,41	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									26,35H		+ 26,35

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (I-L)
TOTALE I					L		

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									,	,	
									,	,	+/- SALDO (M-N)
TOTALE M									N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 26,35

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

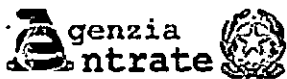
DATA giorno mese anno	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT10660103015801000000008768

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE - 19/06/2013 - ITWorking S.r.l.



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 banche in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto Spa
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 comune: _____ prov.: T A via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

DOMICILIO FISCALE TARANTO

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare _____ codice identificativo _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
codice ufficio				,	+/
codice atto					
TOTALE			A	B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
								,	,
								,	+/
TOTALE								C	D

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	+/
TOTALE					E	F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

	codice ente / codice comune	Rev.	Immob. vari	Abz.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E	03 8						3847	0005	2018	8,04	,
E	03 8						3848	0005	2017	16,47	,
E	20 5						3847	0005	2018	38,70	,
E	20 5						3848	0005	2017	79,11	+/
TOTALE										G	H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
						,	+/
TOTALE						I	L

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	+/
TOTALE									M	N

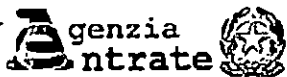
FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + 14232

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA giorno mese anno 1 8 0 6 2 0 1 8	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORETTO 01030 15801	Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB
--	---	---

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT060103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE - 19/02/2013 - ITWORKING S.r.l. - www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 nome: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 data di nascita: _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____
 via e numero civico: TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare _____ codice identificativo _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+/-
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mmy/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C								D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E						F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

	codice ente / codice comune	num. contrib. / Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	E 64 5				3847	0005	2018	5,82		
	E 64 5				3848	0005	2017	11,19		
	E 88 2				3847	0005	2018	37,94		
	E 88 2				3848	0005	2017	72,95		
TOTALE G								H	SALDO (G-H)	
detrazione										+/-
								127,90H	127,90	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							
TOTALE I						L	SALDO (I-L)

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mmy/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M									N	SALDO (M-N)

FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + **127,90**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA _____ **CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

giorno mese anno AZIENDA CAB/SPORTELLO

1 8 0 6 2 0 1 8 01030 15801

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale

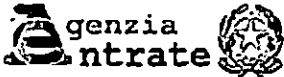
n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT060103015801000000008768

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 1806/2013 - ITworking S.r.l. - www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO 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 Spa

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T.A. VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI, and a TOTAL row (A, B).

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, da, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row (C, D).

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row (E, F).

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Immob. versati, Acq., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row (G, H).

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, codice ditta, e.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row (I, L).

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, da, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row (M, N).

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 172,76

ESTREMI DEL VERSAMENTO

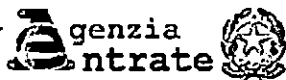
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

Table for payment details: DATA (18/06/2018), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA: 01030, CAB/SPORETELLO: 15801), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale or circolare/vaglia postale), n.ro, tratto/emesso su, cod. ABI, CAB.

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT06G010301580100000008768

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
cognome, denominazione o ragione sociale nome

data di nascita giorno provincia comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO TA VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE IERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
<small>codice ufficio</small> <small>codice atto</small>						+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: mnr/aaaa	a	mnr/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C							D		+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E				F		+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune				Immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 02 7								3847	0005	2018	21,02		
F 02 7								3848	0005	2017	4222		
F 15 8								3848	0005	2017	1179		
F 41 6								3847	0005	2018	579		
TOTALE G											H		+/- SALDO (G-H)
<small>detrazione</small>													
											80,82		+ 80,82

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE					L		+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mnr/aaaa	a	mnr/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M									N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA **SALDO FINALE** EURO + 80,82

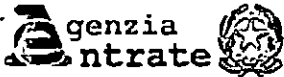
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA giorno mese anno	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORETELLO	Pagamento effettuato con assegno n.ro	<input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT10601030115801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/08/2013 - IT Working S.r.l. - www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/-
TOTALE A						B
						SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causa e contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C										D
									+/-	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E						F
					+/-	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Inmob. Rev.	Immob. versat.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
F 41 6						3848	0005	2017	12,11			
F 53 1						3847	0005	2018	10,71			
F 53 1						3848	0005	2017	14,76			
F 56 3						3847	0005	2018	7,33			
TOTALE G									44,91		H	
detrazione											+/-	SALDO (G-H)
												44,91

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I							L
						+/-	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M											N
										+/-	SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 44,91

ESTREMI DEL VERSAMENTO

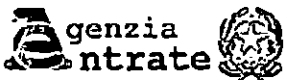
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO 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 SpA

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI, and a TOTAL row with sub-totals A and B.

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento (da mm/aaaa a mm/aaaa), importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row with sub-totals C and D.

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row with sub-totals E and F.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Table with columns: codice ente/codice comune, Immob. Ravv. variat. Acc. saldo, numero Immobili, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row with sub-totals G and H.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row with sub-totals I and L.

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento (da mm/aaaa a mm/aaaa), importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL row with sub-totals M and N.

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 70,55

ESTREMI DEL VERSAMENTO

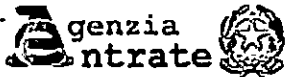
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

Table with columns: DATA (giorno mese anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORETELLO), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE **00146330733** barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

nome _____

DATI ANAGRAFICI **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**

cognome, denominazione o ragione sociale _____

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____

giorno _____ mese _____ anno _____

comune _____ via e numero civico _____

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **TA VIA CESARE BATTISTI 657**

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare _____ codice identificativo _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
codice ufficio _____ codice atto _____				,	,	+/- SALDO (A-B)
TOTALE	A			B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/fisiale azienda	da	periodo di riferimento: mnr/aaaa	a	mnr/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

codice ente / codice comune		Rev.	immob. variet.	Ass.	Salde	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F	63 7						3848	0005	2017	11,34	,	
F	78 4						3847	0005	2018	19,11	,	
F	78 4						3848	0005	2017	38,81	,	
G	18 7						3847	0005	2018	3,44	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE										G	72,70H	72,70

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (I-L)
TOTALE					I	L	

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mnr/aaaa	a	mnr/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								,	,	
								,	,	+/- SALDO (M-N)
TOTALE								M	N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + **72,70**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

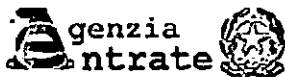
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno _____ mese _____ anno _____	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733
cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
nome

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

DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657
comune prov. via e numero civico

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE IRARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
<small>codice ufficio</small> <small>codice atto</small>					+/-
TOTALE			A	B	SALDO (A-B)

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	
									+/-	
TOTALE								C	D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					+/-	
TOTALE				E	F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Inmob. Ravv. Val. IMU	Acc.	Sezio.	numero Inmobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
G 18 7					3848	0005	2017	6,61			
G 25 1					3847	0005	2018	20,67			
G 25 1					3848	0005	2017	39,77			
G 25 2					3847	0005	2018	18,82			
<small>deduzione</small>									+/-		
TOTALE								G	H	SALDO (G-H)	
											85,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/-	
TOTALE					I	L	SALDO (I-L)

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	
										+/-	
TOTALE									M	N	SALDO (M-N)

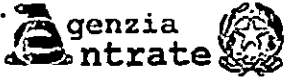
FIRMA **SALDO FINALE** EURO + **85,87**

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA giorno mese anno 1 8 0 6 2 0 1 8	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORETELLO 01030 15801	Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB
--	---	---

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT1060103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE - 19/09/2013 - IT/Working S.r.l. www.itworking.it



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE: 00146330733

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome: _____

data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____

giorno: _____ mese: _____ anno: _____

comune: _____ prov.: _____ via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657

DOMICILIO FISCALE TARANTO TA

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: _____ codice identificativo: _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A						B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: mm/aaaa	da	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C										D
										+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E						F
						+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Inmov. Rev.	variab.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
G 25 2						3848	0005	2017	36,39		
G 27 3						3847	0005	2018	6,29		
G 27 3						3848	0005	2017	12,25		
H 09 0						3847	0005	2018	42,12		
TOTALE G									97,05		+/- SALDO (G-H)
detrazione											
											+/- SALDO (G-H) 97,05

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I							L
							+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: mm/aaaa	da	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M											N
											+/- SALDO (M-N)

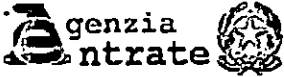
FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + 97,05

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	
			n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN: **IT06G0103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale nome

DATI ANAGRAFICI Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
data di nascita giorno mes anno se nesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE TARANTO **T A** VIA CESARE BATTISTI 657
comune prov. via e numero civico

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A						B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/fiscale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C										D
										+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E						F
						+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. vitali	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
H 09 0						3848	0005	2017	68,81		
H 88 2						3847	0005	2018	93,77		
H 88 2						3848	0005	2017	170,61		
I 01 8						3847	0005	2018	80,16		
TOTALE G									413,35H		+/- SALDO (G-H)
detrazione											413,35

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I						L	
						+/- SALDO (I-L)	

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M									N		
									+/- SALDO (M-N)		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 413,35

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

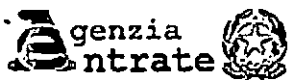
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
<small>giorno</small> <small>mes</small> <small>anno</small>	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/08/2019 - ITW/Marketing G.I. - www.itworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ 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

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+-
TOTALE A				B	
					SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE C					D	
						SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE E					F	
						SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Immob. versati	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 01 8					3848	0005	2017	153,30	,
I 46 7					3847	0005	2018	7,76	,
I 46 7					3848	0005	2017	15,17	,
L 04 9					3847	0005	2018	1.971,11	+-
TOTALE G								H	
									SALDO (G-H)
									2.147,34

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						,	,
						,	,
TOTALE I						L	
							SALDO (I-L)

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
TOTALE M							N	
								SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +- 2.147,34

ESTREMI DEL VERSAMENTO

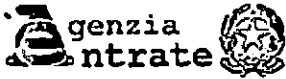
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
1 8 0 6 2 0 1 8	01030	15801	n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT106G0103015801000000008768**

firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 18/06/2013 - (Working S.r.l. www.inworking.it)



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO 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
 cognome, denominazione o ragione sociale: Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA
 nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 giorno mese anno
DOMICILIO FISCALE TARANTO T A VIA CESARE BATTISTI 657
 comune prov. via e numero civico
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare _____ codice identificativo _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ fiscale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	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	Immob. versat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
L 04 9					3848	0005	2017	3.747,81		
L 42 4					3847	0005	2018	586		
L 42 4					3848	0005	2017	1193		
M 29 8					3847	0005	2018	8829		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								3.853,89H		3.853,89

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I					L		+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M									N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA _____ **SALDO FINALE** EURO + 3.853,89

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
18062018	01030	15801	tratto / emesso su _____	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT060103015801000000008768** firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/08/2013 - ITA Working S.r.l. www.itaworking.it



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Form fields for taxpayer information: CODICE FISCALE (00146330733), DATI ANAGRAFICI (Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto Spa), DOMICILIO FISCALE (TARANTO, VIA CESARE BATTISTI 657).

SEZIONE ERARIO

Table for Erario section with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI.

SEZIONE INPS

Table for INPS section with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

SEZIONE REGIONI

Table for Regioni section with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table for IMU and local taxes section with columns: codice ente/codice comune, Imob. variaz. Acc. Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table for other entities section with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati.

Table for other entities section with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

FIRMA section with SALDO FINALE field showing EURO + 20157.

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

Form fields for payment details: DATA (18/06/2018), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA: 01030, CAS/SPORTELLO: 15801), Pagamento effettuato con assegno.

Fields for authorization and signature: Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN (I106G0103015801000000008768), firma.

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - IT Working S.r.l. www.itworking.it