

8515



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8040

IRPEF e CONTRIB. GIU/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	1.040	03/07/2018			198.227,76

**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: centonovantottomiladuecentoventisette e 76 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI GIU/2018

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	198.227,76
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	198.227,76

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	198.227,76		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISITA 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
	2018	1.040	03/07/2018			198.227,76

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: centonovantottomiladuecentoventisette e 76 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI GIU/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	198.227,76
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	198.227,76

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

Iter Distinta

Tipo distinta Delega F24
Nome supporto amal0007
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 28/06/2018
Importo 198.227,76 EUR
Stato Inoltrata

Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
03/07/2018 12:34:34	Importata	Assistente Ragioneria		Distinta importata dal file F24 2018-06
03/07/2018 12:34:34	Con Errori	Assistente Ragioneria		Importata nuova distinta
03/07/2018 12:41:19	Inoltrata	Assistente Ragioneria	100%	

 Torna	 Stampa				
---	--	--	--	--	--

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

**barrere 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

5020

9505

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

PROV.

same

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T LA 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
	1001	0006	2018	116.336,85	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1002	0006	2018	819,42	,
RITENUTE ALLA FONTE	1053	0006	2018	2.038,64	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
		TOTALE	A	119.19491B	+ 119.19491

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola (NPS/codice NPS/ filiale azienda)	da	periodo di riferimento: a	importi a debito versati	importi a credito compensati
			mm/aaaa	mm/aaaa		
7800	DM10	7803355359	06	2018	11.710,00	,
7800	DM10	7804888535	06	2018	5.740,00	,
7800	DM10	7804925317	06	2018	36.053,00	,
7800	DM10	7805057644	06	2018	2.834,00	+/
		TOTALE	C		56.337,00	+ 56.337,00

SEZIONE REGIONE

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0006	2017	24,90	,
0 4	3802	0006	2017	34,15	,
0 7	3802	0006	2017	24,55	,
1 4	3802	0006	2017	13.854,48	+/
TOTALE E				13.938,08F	+/ 13.938,08

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Rev.	immob. valori	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	ratazione/ mese n°.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3847	0006	2018	10,92	,
A 14 9						3848	0006	2017	214,1	,
A 51 4						3847	0006	2018	13,60	,
A 51 4						3848	0006	2017	271,2	,
detrazione					1		TOTALE	G	73,05H	+ SALDO (G-H) 73,05

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	ammesse	periodo
-------------	-------------	--------------------	------------------	----	---------	---------

	de	a	Importo a debito versato	Importo a credito compensato
TOTALE	M	N		
				SALDO (M-N)

SALDO FINALE

EURO + 189.543,04

ESTRIMUL DEL VERSAMENTO

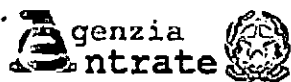
(DA COMPLETARE A CURA DI UNA CAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno			tratto / emesso su		
16	07	2018	01030	15801			
					cod. ABI		CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma



MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

Mod. F24

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mes

anno

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

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

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

1 4

3802

0006

2018

154,74

1 6

3802

0006

2017

37,06

TOTALE E

191,80 F

+/- SALDO (E-F)

191,80

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

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

A 66 2

3847

0006

2018

7,72

A 66 2

3848

0006

2017

21,06

B 18 0

3847

0006

2018

5,31

B 18 0

3848

0006

2017

10,18

TOTALE G

44,27 H

+/- SALDO (G-H)

44,27

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 236,07

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DAGGIARE IN UNO DEI CASI SEGUENTI)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

01030

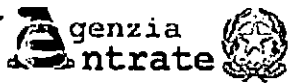
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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.

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

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

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

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comuneImmob.
Rev. variab.

Ass. Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

B 80 8

3847

0006

2018

34,76

B 80 8

3848

0006

2017

78,34

B 80 9

3847

0006

2018

4,53

B 80 9

3848

0006

2017

8,68

TOTALE G

SALDO (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

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

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 126,31

ESTREMI DEL VERSAMENTO

IDA COMPLETA LA GUARDA E LA POSTA AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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.

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 TRIBUTI

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

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

TOTALE C

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

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comune

immob. variat

Acc.

Saldo

numero

immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

C 13 6

3847

0006

2018

13,07

C 13 6

3848

0006

2017

25,20

C 42 4

3847

0006

2018

4,75

C 42 4

3848

0006

2017

9,14

TOTALE G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

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

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

52,16

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI UNA POSTA PAGANTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno

mese

anno

AZIENDA

CAB/SPORETELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

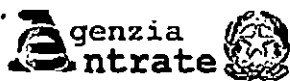
01030

15801

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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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 mese anno

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

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPScodice
sedecausale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale aziendaperiodo di riferimento:
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice
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 comuneImmob.
Revv. variat

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

185,03 H

SALDO (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

SALDO (I-L)

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

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

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLLO

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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.

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						
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:	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

codice ente / codice comune	Immob. Rev.	variab.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 03 8						3847	0006	2018	8,03		
E 03 8						3848	0006	2017	1646		
E 20 5						3847	0006	2018	38,69		
E 20 5						3848	0006	2017	79,12		
											+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									14230 H		14230

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	periodo di riferimento:	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
											+/- SALDO (M-N)
TOTALE M									N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 14230

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO
1 6 0 7 2 0 1 8			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

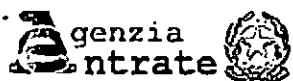
cod. ABI

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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

mese

anno

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

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

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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.

variaz.

Acc.

Saldo

numero

(mm/aaaa)

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 53 7

3847

0006

2018

7145

E 53 7

3848

0006

2017

22199

E 63 0

3847

0006

2018

2857

E 63 0

3848

0006

2017

5527

+/- SALDO (G-H)

detrazione

TOTALE G

37728H

37728

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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

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 +

37728

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

01030

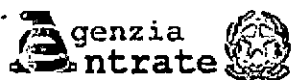
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE


**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.

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 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						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE 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

codice ente / codice comune	Immob. Ravv. variab.	Acc.	Stato	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 98 6					3847	0006	2018	47,63		
E 98 6					3848	0006	2017	83,86		
E 99 5					3847	0006	2018	14,36		
E 99 5					3848	0006	2017	26,87		
TOTALE G								172,72 H		+/- SALDO (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	
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 + 172,72

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DELLA BANCA/POSTA/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 6 0 7 2 0 1 8			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

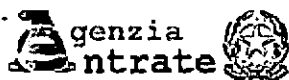
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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 mese anno

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						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE 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	
						+/- 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	Immob. Rev.	Variaz. Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 56 3					3848	0006	2017	14,12		
F 58 7					3847	0006	2018	17,18		
F 58 7					3848	0006	2017	33,30		
F 63 7					3847	0006	2018	5,94		
										+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								70,54 H		70,54

SEZIONE ALTRI TRIBUTI 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: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								+/- SALDO (M-N)
TOTALE M						N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 70,54

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

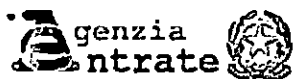
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 6 0 7 2 0 1 8	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

1*COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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.

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						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE 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	Revv.	Immob. varianti	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 01 8						3848	0006	2017	153,31		
I 46 7						3847	0006	2018	7,76		
I 46 7						3848	0006	2017	15,16		
L 04 9						3847	0006	2018	1.970,29		
TOTALE G									2.146,52 H		+/- SALDO (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	
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 + 2.146,52

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

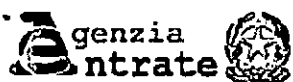
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 7 2 0 1 8	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE



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

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

giorno

mese

anno

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 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 INPScodice 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

TOTALE C

D

+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice 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 Revv. Immo. versat. Ass. Saldo numero Immo. codice tributo rateazione/
mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

L 04 9

3848

0006

2017

3.747,86

L 42 4

3847

0006

2018

5,85

L 42 4

3848

0006

2017

11,94

M 29 8

3847

0006

2018

88,22

TOTALE G

3.853,87H

+/- SALDO (G-H)

3.853,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede codice ditta c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

INAIL

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

3.853,87

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 7 2 0 1 8

01030

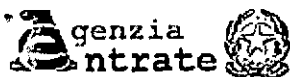
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

L1106G0103015801000000008768

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE


**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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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.

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					
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
TOTALE			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

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

codice ente / codice comune	Immob. Revv.	Immob. valore	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
M 29 8						3848	0006	2017	20155	
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
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 + 20155

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/SPORTELLLO
1 6 0 7 2 0 1 8			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolo/are/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I T 0 6 G 0 1 0 3 0 1 5 8 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 8 7 6 8

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

F/24 RETRIBUZIONI GIUGNO 2018

MOD.	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631	1002	- #	#	3802-1669	1	#	#	3796	3797	3846	3845	3847-1671	3848	INAIL	F/24
1	26792,00	26814,00												22,52			4 0,00
2	56.337,00	118.375,49	819,42			13.938,08								24,52	48,53		189.543,04
3						191,80								13,03	31,24		236,07
4														39,29	87,02		126,31
5														17,82	34,34		52,16
6														64,01	121,02		185,03
7														51,61	118,84		170,45
8														9,02	17,32		26,34
9														46,72	95,58		142,30
10														100,02	277,26		377,28
11														43,73	84,09		127,82
12														61,99	110,73		172,72
13														26,80	53,98		80,78
14														18,04	26,89		44,93
15														23,12	47,42		70,54
16														22,52	50,15		72,67
17														40,74	46,42		87,16
18														48,35	48,67		97,02
19														173,82	239,38		413,20
20														1.978,05	168,47		2.146,52
21														94,07	3.759,80		3.853,87
22															201,55		201,55
23																	0,00
24																	0,00
25																	0,00
26																	0,00
TOT.	29.545,00	145.190,47	819,42	#	#	14.129,88	###	#	#	0,00	0,00	0,00	0,00	2.874,29	5.668,70	0,00	198.227,76
CONT	350.462,32	145.190,47	819,42			14.129,88								2.874,29	5.669,08		519.145,46
Diff.	-320.917,32	0,00	0,00	#	#	0,00	###	#	#	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,38	0,00	-320.917,70

PN 9137

CREDITI VERSO MINISTERO DEL LAVORO RIMBORSO ONERI MALATTIA		
ANNO DI RIFERIMENTO	IMPORTO	UTILIZZO
2007	€ 346.237,62	16/07/2018
2012	€ 320.916,54	
2013	€ 336.049,56	
2014	€ 324.258,86	
2015	€ 314.910,13	
2016	€ 340.176,62	
2017	€ 332.538,51	
€ 2.315.087,84		

70450 27/6

05.12.0001

Conto: 02.08.0070 MINIST.LAVORO C/RIMB.ONERI MALATTIA 2012										
Data Comp.	Data Reg. Data Doc.	Riferimento Nr. Documento	Dare	Avere	Saldo	Partita	Commento	Causale Contropartite	Descrizione	Importo Divisa Valore
31/12/2012	31/12/2012	2012/P0/004583	€ 0,00 € 320.916,54	€ 0,00 € 0,00	€ 0,00 € 320.916,54		Saldo inizio periodo RIMBORSO ONERI MALATTIA 2012 RIMBORSO ONERI MALATTIA 2012	ASS 77.05.0007	Scritture di assestamento CONTRIBUTI A RIMBORSO ONERI MALATTIA	€ 0,00 -€ 320.916,54
31/12/2012	31/12/2012	2012/P0/004635	€ 0,00	€ 320.916,54	€ 0,00		Chiusura Esercizio	CHIU	Chiusura Esercizio	€ 0,00
Totale Scheda			€ 320.916,54	€ 320.916,54	€ 0,00					
Totale periodo Precedente			€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00					
Totale periodo			€ 320.916,54	€ 320.916,54	€ 0,00					