

1338



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 950

U.M. D. FINANZE

IRPOT-Contrib APR/21

**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
	2021	950	04/05/2021			422.539,73

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: quattrocentoventiduemilacinquecentotrentanove e 73 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. APRILE 2021

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	422.539,73
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	422.539,73

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	422.539,73	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

IL VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI APRILE 2021

MOD	INPS	1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	1002	2 - 1 # #	1012	3802-1669	7 3 0 4 # # ##	3797	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1		0,00												0,00
2	186.957,00	101.059,59				17.638,57	93,80				22,88	44,33	74.089,97	379.906,14
3	22.021,00						12.773,93				17,04	39,73		34.851,70
4											44,03	83,37		127,40
5											18,06	38,46		56,52
6											6,90	13,11		20,01
7											60,36	60,84		121,20
8											38,54	86,74		125,28
9											11,38	51,90		63,28
10											31,19	56,94		88,13
11											122,85	166,40		289,25
12											46,68	110,05		156,73
13											77,13	68,76		145,89
14											35,49	147,30		182,79
15											24,71	66,91		91,62
16											14,45	39,29		53,74
17											22,78	37,26		60,04
18											46,52	42,44		88,96
19											48,07	76,85		124,92
20											145,33	214,98		360,31
21											1.764,83	157,93		1.922,76
22											19,63	3.359,86		3.379,49
23											108,55	215,02		323,57
24														0,00
25														0,00
26														0,00
27														0,00
28														0,00
TOT	208.978,00	101.059,59	0,00	0,00	## # #	17.638,57	12.867,73	# # # ##	0,00	0,00	2.727,40	5.178,47	74.089,97	422.539,73
CONT	208.978,96	100.856,64	202,95			17.638,57	12.867,73				2.727,92	5.178,47		348.451,24
Diff.	-0,96	202,95	-202,95	0,00	## # #	0,00	0,00	# # # ##	0,00	0,00	-0,52	0,00	74.089,97	74.088,49
ARROT. 6626		6625									6627			

PN 6628

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733

¹ barrate in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **AMAT SPA TARANTO**

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

giorno mese anno | | |

comune prov.

DrOY.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

prov. via e numero civico
T A VI A CESARE BATTI STI , 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1701	04	2021		28.799,96
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	04	2021	28.924,95	
RITENUTE ALLA FONTE	1627		2021		124,99
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
		TOTALE	A	28.924,95	B
				28.924,95	+
					0,00

SEZIONE INPS

cognome sede	cognome 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	ratazione/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[illegible]

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

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

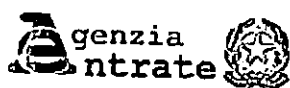
EURO	+	0 00
-------------	---	------

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐	bancario/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	☐	circolare/vaglia postale
giorno	Il presente modello F24 può essere inviato esclusivamente				
			cod. ABI		CAB

tramite i servizi telematici dell'Agenzia (Entratel/Fisconline)

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.
P.A.**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

—

Results

sessant'anni (M o F)

Common to State Forests

DRÖV.

DOMICILIO FISCAL

TARANTO

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

T.A. VIA CESARE BATTISTI 657

SEZIONE ERARIO**codice identificativo**

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0004	2021	96.621,81	,
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0004	2021	17.638,57	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1053	0004	2021	2.922,32	,
	1066	0004	2020	446,80	,
	1701	0004	2020	1.068,66	,
codice ufficio	codice atto				+/-
		TOTALE	A	118.698,16	118.698,16

SEZIONE INPS

codice sede	causale/ contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
7800	CXX	74029TARANTO	04	2021	658,00	
7800	DM10	7800449608	04	2021	128.900,00	
7800	DM10	7803355359	04	2021	53.085,00	
7800	DM10	7804888535	04	2021	4.314,00	
TOTALE			C		186.957,00	186.957,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 2	3802	0004	2020	25,07	,	
0 4	3802	0004	2020	16,12	,	
0 6	3802	0004	2020	28,61	,	
0 7	3802	0004	2020	24,00	,	
			TOTALE	93,80		SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI					IDENTIFICATIVO OPERAZIONE					93,80	
codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione / mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
A 51 4						3847	0004	2021	15,03		
A 51 4						3848	0004	2020	29,51		
A 66 2						3847	0004	2021	7,85		
A 66 2						3848	0004	2020	14,82		
detrazione						TOTALE			G	67,21H	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI TRIBUTI LOCALI											67,21

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede		codice ditta		c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
34500		03249296		95	902021	P	74.089,97	
TOTALE						I	74.089,97L	+/=
								SALDO (I-L)
								74.089,97

[illegible]

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 379.906.14

ESTREMI DEL VERSAMENTO

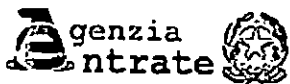
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORETTELLO	n.ro _____	☐ circolo/re/vaglia postale
17052021			01030	15801	tratto / emesso su _____	

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

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

nome

prov.

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. via e numero civico

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				
TOTALE A				B	+
					SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
7800	DM10	7804925317	04	2021	22.021,00	
TOTALE			C		22.021,00	

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
14	3802	0004	2020	12.773,93	
TOTALE E				F	+
					SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Ravv.	Immob. variato	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 88 7						3847	0004	2021	233	
A 88 7						3848	0004	2020	635	
B 18 0						3847	0004	2021	1471	
B 18 0						3848	0004	2020	3338	
TOTALE G									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	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	+
							SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 34.851,70

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

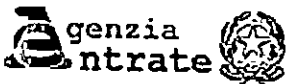
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 7 0 5 2 0 2 1	01030 15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____
		cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma _____

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

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/ falsale 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	Rev.	Immob. valori	Ass.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3847	0004	2021	630	
C 13 6						3848	0004	2020	1188	
C 42 4						3847	0004	2021	1176	
C 42 4						3848	0004	2020	2658	
TOTALE G									56,52 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	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M								N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 56,52

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

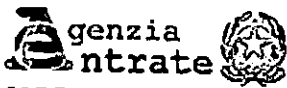
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 7 0 5 2 0 2 1	01030 15801	tratto / emesso su	ced. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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 _____ sesso (M o F)
 "giorno" "mese" "anno"

comune (o Stato estero) di nascita

rov.

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	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					„	„
					„	„
					„	„
					„	„
					„	„ +/-
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
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9
TOTALE E				9 F	9 SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

USCITA DI CREDITO OPERAZIONE													
codice ente / codice comune		immo- biliz- zato	Avv.	immo- biliz- zato	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D	17	1						3847	0004	2021	3246		
D	17	1						3848	0004	2020	6084		
D	42	2						3847	0004	2021	145		
D	46	3						3847	0004	2021	2645		
destrazione													
destrazione													
TOTALE											G	12120H	
												12120	

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						,	,		
						,	,		
								+/-	SALDO (I-L)
				TOTALE		, L'	,		

[illegible]

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	12120
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI O	
1	7	0	5	2	0
2	1				
			01030	15801	
					n.ro _____
					tratto / emesso su _____
					cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

I	T	1	8	I	0	1	0	3	0	1	5	8	0	1	0	0	0	0	1	4	8	4	9	3	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

firma

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

banca 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

nome

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov.

via e numero civico

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	periodo di riferimento: a	importi a debito versati	importi a credito compensati
			mm/aaaa	mm/aaaa		
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	Rev.	Immob. variab.	Azz.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 02 7						3848	0004	2020	47,07	
F 53 1						3847	0004	2021	10,70	
F 53 1						3848	0004	2020	19,84	
F 56 3						3847	0004	2021	14,01	
TOTALE G									91,62	+/- 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: da	periodo di riferimento: a	importi a debito versati	importi a credito compensati
					mm/aaaa	mm/aaaa		
TOTALE M							N	+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 91,62

ESTREMI DEL VERSAMENTO

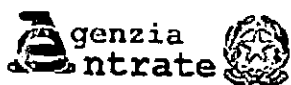
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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 7 0 5 2 0 2 1	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.
P.A.

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 _____ 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	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
TOTALE						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

dati contribuyente						dati dell'operazione				
codice ente / codice comune		Immob. varif.	Acc.	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F	56 3					3848	0004	2020	2744	,
F	58 7					3847	0004	2021	847	,
F	58 7					3848	0004	2020	1185	,
F	63 7					3847	0004	2021	598	, +/-
detrazione						TOTALE	G		5374H	- + SALDO (G-H) 537A

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

[illegible]

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	53,74
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

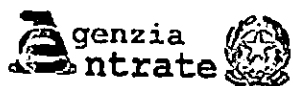
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORETELLO	n.ro _____	☐ circolare/vaglia postale
17	05	2021	01030	15801	tratto / emesso su _____	cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T. A.

via e numero civico

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

		codice tributo	rateazioni/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	
				mm/aaaa	mm/aaaa				
							,	,	
							,	,	
							,	,	
							,	,	
						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				codice tributo			rateazioni/ mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati		importi a credito compensati	
Rev.	Immob. variet	Ass.	Sello	numero immobili										
F 63	7				3848		0004		2020		11,37			
F 78	4				3847		0004		2021		17,15			
F 78	4				3848		0004		2020		25,89			
G 18	7				3847		0004		2021		5,63			
detrazione cassa									TOTALE	G	60,04	H		
													+/-	SALDO (G-H)
														60,04

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									SALDO (I-L)
codice ente	codice sede	causale		periodo di riferimento					

[illegible]

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	60,04
------	---	-------

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/SPORTELLO
1	7	05	02	01
1	7	05	02	01

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

п.г.о

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

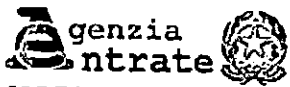
CAR

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

**BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.**

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

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
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				
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	Rend.	Immob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 01 8						3848	0004	2020	131,76	
I 46 7						3847	0004	2021	12,76	
I 46 7						3848	0004	2020	26,17	
L 04 9						3847	0004	2021	1.752,07	
TOTALE									G	H
										+/- SALDO (G-H)
										1.922,76

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL	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 + 1.922,76

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 7 0 5 2 0 2 1	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

AGENZIA

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

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				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. Versat.	Ass.	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 04 9						3848	0004	2020	3.331,65	
L 28 0						3847	0004	2021	13,91	
L 28 0						3848	0004	2020	2821	
L 42 4						3847	0004	2021	572	
detrazione										
TOTALE G									3.379,49H	
										+/- 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	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 + 3.379,49

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/SPORTELLLO
1 7 0 5 2 0 2 1	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

IT1810103015801000001484939

firma

