

1957



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2670

ZABBAN

SINFOTTA

**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	2.670	16/12/2021			658,80

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

FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI
CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.p.A.
VIA PERSICETANA 26
40012 CALDERARA DI RENO (BO)
Partita IVA: 00503151201 C.F. 00322800376
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: seicentocinquantotto e 80 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

EMILBANCA S.c.r.l.

IBAN: IT39X0707202410000000605037

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8026174 del 20/10/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

8026174 CIG Z0633475A2

IMPORTO LORDO	658,80
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	658,80

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		658,80	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6086356580 Data SDI: 04/11/2021 21:17

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA VIA PERSICETANA 26 40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT P.IVA: IT00503151201 Cod. Fiscale: 00322800376 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8026174	2021-10-20	EUR 691,74
Causale			
Maxicategoria 5			
Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr . CZ/CC 14068 del 06/11/2020			
REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945			
il documento assolve agli obblighi di			
cui all'art. 62 comma 1 del			
D.L.n. 1/2012			
CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO			

Dati ordine acquisto

Ord.OACEOOO473 Data Ord. 2021-10-01

Dati DDT

DDT 650832 Data DDT 2021-10-07

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACEOOO473 Data Ord. 2021-10-01 DDT 650832 Data DDT 2021-10-07	Flacone/l	360	1,83	658,80	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

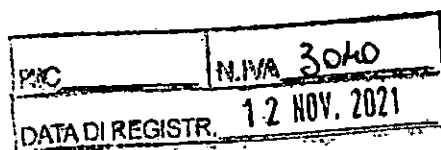
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	658,80	32,94

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-12-30	EUR 658,80	EMILBANCA S.C.R.L.	IT39X0707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4UZfe

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6086356580 Data SDI: 04/11/2021 21:17

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA
VIA PERSICETANA 26
40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT
P.IVA: IT00503151201
Cod. Fiscale: 00322800376
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8026174	2021-10-20	EUR 691,74

Causale

Maxicategoria 5

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr
CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945

il documento assolve agli obblighi di
cui all'art. 62 comma 1 del
D.Ln. 1/2012

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Dati ordine acquisto

Ord.OACEOOO473 Data Ord. 2021-10-01

Dati DDT

DDT 650832 Data DDT 2021-10-07

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY.MED'S 80% Ord. OACEOOO473 Data Ord. 2021-10-01 DDT 650832 Data DDT 2021-10-07	Flacone/l	360	1,83	658,80	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

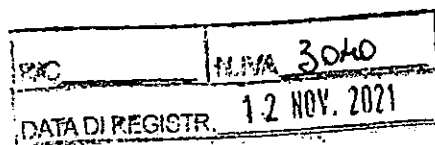
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	658,80	32,94

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2021-12-30	EUR 658,80	EMILBANCA S.C.R.L.	IT39X0707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4UZfe

Versione Style 2.9.0



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° 139 del 21/12/18

Data scadenza pagamento

20/12/2021

DATA 24 NOV. 2021 L'ADDETTO AL RISCONTRO

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione
DATA
- 6 DIC. 2021

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 12 NOV. 2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA
16-12-2021

FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA

FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

**FARMAC - ZABBAN S.p.A.**

FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI
SEDE LEGALE, DIREZIONE GENERALE E STABILIMENTO:
Via Persicetana, 26 - 40012 Calderara di Reno (BOLOGNA) ITALY
Tel. +39 051318411 Fax +39 051318472
www.farmaczabban.it company@farmaczabban.it
Capitale sociale interamente versato: euro 1.188.000
Codice Fiscale e Registro delle Imprese di Bologna: 00322800376
Partita I.V.A.: 00503151201 REA Bologna 54015



Depositarario: BRT S.P.A.

Sede ammin.: VIA ENRICO MATTEI, 42
40138 BOLOGNA BODeposito di: VIA CHIESACCIA, 40
40056 CREPELLANO BO

Partita Iva: 04507990150

DOCUMENTO DI TRASPORTO E CONSEGNA MERCI (D.T.R. N. 372 DEL 14/08/96)

NUMERO/NUMBER	DATA/DATE	PARTNR	ORD:	DESTINATARIO/SOLD TO	COD.CLI./CODE
650832	07/10/21	-	0052551158	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA	2001030310
CAUSALE TRASPORTO	AGENTE	FRANCO/ASSEGNATO	TRASPORTO A CURA/TRUCK BY	DESTINAZIONE/SHIP TO	COD.DEST./CODE
USCITA VENDITA	N36	PORTO FRANCO	VETTORE	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA	2001030310
CODICE/PART. NR.	DESCRIZIONE MATERIALE/MATERIAL DESCRIPTION	LOTTO/BATCH	SCAD	UM	QTA'/QTY

Ns. Rif.: A4130514 Data: 03/10/21 Vs. Rif.: OACE000473 01/10/21

1400860000 | DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% | 21203 | 2023/07 | FL | 360

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Operatore A4 28 certificato ITBIO 009
nr. CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr. Iscr.IT08020000002945

AMAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ord. n° 26 del 21/04/2006)		
Conferma/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conferita	Data	Firma
	11 OTT. 2021	

N. COLLI/PACKAGES	PESO TOTALE/TOTAL WEIGHT	ASPECTO ESTERIORE DEI BENI/APPEARANCE TRADE GOODS
3	45,29 KG	3 CARTONI
1° VETTORE	BRT S.P.A. VIA CERDOLO N° 7	40138 BOLOGNA BO
2° VETTORE		
ANNOTAZIONE E VARIAZIONI / ENTRIES AND VARIATIONS		
CONSEGNA AL PRIMO PIANO UFFICIO ACQUISTI		
FIRMA DESTINATARIO / ADDRESSEE SIGNATURE	FIRMA CONDUCENTE / DRIVER SIGNATURE	INIZIO TRASPORTO / BEGIN TRUCK
		DATA ORA
		DATE TIME

*** I Bancali consegnati si intendono a rendere, se non resi saranno addebitati ***

CONDIZIONI GENERALI: Il destinatario è tenuto a controllare all'atto del ricevimento l'integrità dell'imballaggio e la quantità della merce. Qualsiasi riserva inerente lo stato e/o al numero dei colli ricevuti deve essere apposta direttamente in bolla. In caso di mancanza/danno occulti riscontrati successivamente al ricevimento della merce, invia raccomandata al vettore consegna entro 8 gg. dal ricevimento della merce (art. 1698 c.c.). Se non saranno osservate le suddette indicazioni, si declina ogni responsabilità al riguardo.

INFORMATIVA PRIVACY BREVE PER CLIENTI E FORNITORI

Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 FARMAC - ZABBAN SPA, Titolare del trattamento, La informa che i Suoi dati personali sono gestiti per finalità commerciali e contrattuali. A tali fini, i dati potranno essere comunicati ai soggetti autorizzati interni ed esterni all'azienda, sempre sotto il controllo di FARMAC-ZABBAN SPA. Lei potrà in qualunque momento esercitare i diritti di opzione al trattamento ed altri ulteriori diritti. Potrà trovare, inoltre, l'informativa completa all'indirizzo: <http://www.farmaczabban.it/privacy/informativa-privacy-clienti-e-fornitori.html>

AVVISO DI TENTATA CONSEGNA

Siamo passati al suo indirizzo alle ore _____ del giorno _____, ma purtroppo non è stato possibile rintracciarla per effettuare la consegna. La informiamo che **abbiamo programmato una nuova consegna per il prossimo giorno lavorativo**, indicativamente alla stessa ora.

Potrà verificare ed eventualmente modificare, utilizzando il **BRTcode**, la sua programmazione di consegna sul sito **www.brt.it** o sulla nostra **App Mobile**, scegliendo tra le seguenti opzioni:

- Ritiro della spedizione presso un BRT-fermopoint, la nostra rete di punti di ritiro;
- Consegna in un altro giorno;
- Consegna ad un indirizzo alternativo (possibile solo se il mittente ha rilasciato autorizzazione preventiva);
- Ritiro presso la filiale BRT (l'eventuale delegato oltre al proprio documento di identità dovrà esibire il documento del delegante, in originale o in fotocopia, e il modulo di delega disponibile nella sezione "download" sul nostro sito **www.brt.it**).



PER GESTIRE LA SPEDIZIONE
PUÒ SCARICARE
L'APP MOBILE BRT
SCANSIONANDO IL QR CODE

BRT Corriere Espresso, al solo fine di assicurare l'esecuzione del trasporto da Lei richiesto, tratterà i Suoi dati personali per le finalità connesse allo svolgimento del servizio. Potrà trovare l'informativa completa sul trattamento dei dati personali sul sito **www.brt.it**, oltre che sul cartello informativo presente in Filiale.

AVVISO DI TENTATA CONSEGNA

Siamo passati al suo indirizzo alle ore _____ del giorno _____, ma purtroppo non è stato possibile rintracciarla per effettuare la consegna. La informiamo che **abbiamo programmato una nuova consegna per il prossimo giorno lavorativo**, indicativamente alla stessa ora.

Potrà verificare ed eventualmente modificare, utilizzando il **BRTcode**, la sua programmazione di consegna sul sito **www.brt.it** o sulla nostra **App Mobile**, scegliendo tra le seguenti opzioni:

- Ritiro della spedizione presso un BRT-fermopoint, la nostra rete di punti di ritiro;
- Consegna in un altro giorno;
- Consegna ad un indirizzo alternativo (possibile solo se il mittente ha rilasciato autorizzazione preventiva);
- Ritiro presso la filiale BRT (l'eventuale delegato oltre al proprio documento di identità dovrà esibire il documento del delegante, in originale o in fotocopia, e il modulo di delega disponibile nella sezione "download" sul nostro sito **www.brt.it**).



PER GESTIRE LA SPEDIZIONE
PUÒ SCARICARE
L'APP MOBILE BRT
SCANSIONANDO IL QR CODE

BRT Corriere Espresso, al solo fine di assicurare l'esecuzione del trasporto da Lei richiesto, tratterà i Suoi dati personali per le finalità connesse allo svolgimento del servizio. Potrà trovare l'informativa completa sul trattamento dei dati personali sul sito **www.brt.it**, oltre che sul cartello informativo presente in Filiale.

AVVISO DI TENTATA CONSEGNA

Siamo passati al suo indirizzo alle ore _____ del giorno _____, ma purtroppo non è stato possibile rintracciarla per effettuare la consegna. La informiamo che **abbiamo programmato una nuova consegna per il prossimo giorno lavorativo**, indicativamente alla stessa ora.

Potrà verificare ed eventualmente modificare, utilizzando il **BRTcode**, la sua programmazione di consegna sul sito **www.brt.it** o sulla nostra **App Mobile**, scegliendo tra le seguenti opzioni:

- Ritiro della spedizione presso un BRT-fermopoint, la nostra rete di punti di ritiro;
- Consegna in un altro giorno;
- Consegna ad un indirizzo alternativo (possibile solo se il mittente ha rilasciato autorizzazione preventiva);
- Ritiro presso la filiale BRT (l'eventuale delegato oltre al proprio documento di identità dovrà esibire il documento del delegante, in originale o in fotocopia, e il modulo di delega disponibile nella sezione "download" sul nostro sito **www.brt.it**).



PER GESTIRE LA SPEDIZIONE
PUÒ SCARICARE
L'APP MOBILE BRT
SCANSIONANDO IL QR CODE

BRT Corriere Espresso, al solo fine di assicurare l'esecuzione del trasporto da Lei richiesto, tratterà i Suoi dati personali per le finalità connesse allo svolgimento del servizio. Potrà trovare l'informativa completa sul trattamento dei dati personali sul sito **www.brt.it**, oltre che sul cartello informativo presente in Filiale.

AVVISO DI TENTATA CONSEGNA

Siamo passati al suo indirizzo alle ore _____ del giorno _____, ma purtroppo non è stato possibile rintracciarla per effettuare la consegna. La informiamo che **abbiamo programmato una nuova consegna per il prossimo giorno lavorativo**, indicativamente alla stessa ora.

Potrà verificare ed eventualmente modificare, utilizzando il **BRTcode**, la sua programmazione di consegna sul sito **www.brt.it** o sulla nostra **App Mobile**, scegliendo tra le seguenti opzioni:

- Ritiro della spedizione presso un BRT-fermopoint, la nostra rete di punti di ritiro;
- Consegna in un altro giorno;
- Consegna ad un indirizzo alternativo (possibile solo se il mittente ha rilasciato autorizzazione preventiva);
- Ritiro presso la filiale BRT (l'eventuale delegato oltre al proprio documento di identità dovrà esibire il documento del delegante, in originale o in fotocopia, e il modulo di delega disponibile nella sezione "download" sul nostro sito **www.brt.it**).



PER GESTIRE LA SPEDIZIONE
PUÒ SCARICARE
L'APP MOBILE BRT
SCANSIONANDO IL QR CODE

BRT Corriere Espresso, al solo fine di assicurare l'esecuzione del trasporto da Lei richiesto, tratterà i Suoi dati personali per le finalità connesse allo svolgimento del servizio. Potrà trovare l'informativa completa sul trattamento dei dati personali sul sito **www.brt.it**, oltre che sul cartello informativo presente in Filiale.

Azlenda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.r.l. VIA PERSICETANA 26 CALDERARA DI RENO 40012 BO P.I. 00503151201 C.F. 00322800376 Tel: 051318411 Fax: 051318472 E-mail: company@farmaczabban.it	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021	Contratto Art. 13 c. 2.1 Dellib. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	Data Doc. 01/10/2021	Numero Documento OACE000473	Pag. 1
---	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z0633475A2	Pagamento BONIFICO 60 GG DF
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
3009474		Igienizzante spray mani/superfici 100ml N° 30 confezioni da 12 pz Conforme a direttive ISS - CAS 64-17-5 Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021 per autisti/auto aziendali Conferma prezzo precedente procedura a Voi aggiudicata	NR	360,00	1,8300		658,80

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP05	05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	5,00	€ 658,80	€ 32,94	€ 691,74
Totali			€ 658,80	€ 32,94	€ 691,74

 Il compilatore	 Resp. Unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
--------------------	----------------------	-----------------------	------------------------	----------------