

V 185



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 591

MIN. D. FINANZE

IRPEF E CONTRIB. FEB/22

**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
	2022	591	10/03/2022			428.260,12

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: quattrocentoventottomiladuecentosessanta e 12 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. FEBBRAIO 2022

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	428.260,12
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	428.260,12

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	428.260,12	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI FEBBRAIO 2022

13,24,0001		13,21,0020	13,21,0040	13,21,0110	13,21,0080	01:13,13,13,21,0050	13,13,21,0150	13,21,0120	13,21,0110	13,21,0180	05,05,13,05,08,0150	13,21,0160	13,24,0050									
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	1002	1712 - 1713	##	##	##	1012	##	3802-1669	4730 4731	3795	#	3795	##	##	##	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1	276.234,00	117.477,35							3.154,78		640,41									194,66		397.701,20
2											20.935,74									387,92		21.323,66
3																				180,32		180,32
4																				324,47		324,47
5																				397,91		397,91
6																				503,81		503,81
7																				651,06		651,06
8																				243,39		243,39
9																				513,32		513,32
10																				713,47		713,47
11																				5.007,88		5.007,88
12																				699,63		699,63
13																						0,00
14																						0,00
15																						0,00
16																						0,00
17																						0,00
18																						0,00
19																						0,00
20																						0,00
21																						0,00
22																						0,00
23																						0,00
24																						0,00
25																						0,00
TOT	264.883,00	128.828,35	0,00	0,00	0,00	##	##	##	3.154,78	##	21.576,15	0,00	0,00	#	0,00	##	##	##	0,00	9.817,84	0,00	428.260,12
CON	264.883,71	128.642,66	185,69						3.154,78		21.576,15									9.817,84		428.260,83
Diff.	-0,71	185,69	-185,69	0,00	0,00	##	##	##	0,00	##	0,00	0,00	0,00	#	0,00	##	##	##	0,00	0,00	0,00	-0,71

PROT. 3693

PROT. 3698

PROT 3697

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

**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

sessu (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prcy.

compute

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
	1627		2022	,	5.516,96
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0002	2022	17.236,16	,
RITENUTE ALLA FONTE	1701	0002	2022	,	368,20
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	,
					+/-
					SALDO (A-B)
			TOTALE A	17.236,16B	5.885,164
					11.351,00

SEZIONE INPS

codice sede	contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale aziende	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7803355359		02	2022		,	11.351,00
							,,	
							,	
							,	
							,	
							,	+/-
								SALDO (C-D)
			TOTALE	C		D	11.351,00-	11.351,00

SEZIONE REGIONI

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

THE UNITED STATES OF AMERICA

codice ente / codice comune	Relev.	Immob. valutati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati		
									9	9		
									9	9		
									9	9		
									9	9		
									9	9	+/-	SALDO (G-H)
detrazione								TOTALE	G	H		

SECTIONAL HEADLINE: THE NEW YORK TIMES

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

EURO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**AZIENDA**

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

750

tratto / emesso su

bancario/postale

circular/vaglia postale

cod. ABI

CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

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

AMAT SPA TARANTO

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A

VIA CESARE BATISTINI, 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1001	02	2022	17.236,16	
1627		2022		5.516,96
1701	02	2022		368,20

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

17.236,16 B

5.885,16 +

SALDO (A-B)

11.351,00

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ iniziale azienda

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

7800

DM10

7803355359

02 2022

11.351,00

SALDO (C-D)

11.351,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

Ravi

Innovazioni

Acc.

Soldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

C.C.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

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

SALDO (M-N)

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

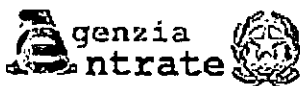
cod. ABI

CAB

Il presente modello F24 può essere inviato esclusivamente

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

mes

5050

sessò (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
	1001	0002	2022	92.081,22	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1012	0002	2022	3.154,78	,
RITENUTE ALLA FONTE	1053	0002	2022	24.460,25	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1066	0002	2021	858,86	,
	1701	0002	2021	77,02	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
		TOTALE	A	120.632,13	B
					120.632,13

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		
7800	CXX	74029TARANTO	022022		674,00	,
7800	DM10	7800449608	022022		252.241,00	,
7800	DM10	7804888535	022022		6.025,00	,
7800	DM10	7804925317	022022		17.294,00	,
						+/-
			TOTALE	C	276.234,00	D
						SALDO (C-D)
						276.234,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
0 2	3802	0002	2021	33,00	,	
0 4	3802	0002	2021	431,32	,	
0 6	3802	0002	2021	152,04	,	
0 7	3802	0002	2021	24,05	,	
					+/	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	640,41 F	640,41

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Rev.	Immo. Variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif..	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 51 4						3848	0002	2021	26,18	,
A 66 2						3848	0002	2021	12,36	,
A 80 1						3848	0002	2021	5,19	,
A 88 7						3848	0002	2021	150,93	, +/-
detrazione							TOTALE	G	194,66H	, + 194,66

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						9	9	
						9	9	
						9	9	
						9	9	+/= SALDO (I-L)
				TOTALE				

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

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO	+	397.701,20
------	---	------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

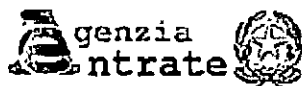
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA POSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☒ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
giorno	mese	anno			n.ro _____
16032022			01030	15801	tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codica 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

cognome, denominazione o ragione sociale

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 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

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variato	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3848	0002	2021	1139	
C 42 4						3848	0002	2021	2242	
C 43 6						3848	0002	2021	13980	
C 74 1						3848	0002	2021	671	
TOTALE G									18032 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	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 + 18032

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

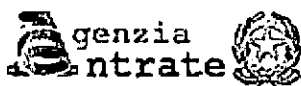
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 3 2 0 2 2	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

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	barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		
DATI ANAGRAFICI	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA	nome
data di nascita	giorno	anno
comune	provincia	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	Rev.	Immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
D 17 1						3848	0002	2021	210,10	
D 46 3						3848	0002	2021	41,00	
D 75 4						3848	0002	2021	39,21	
D 76 1						3848	0002	2021	34,16	
TOTALE G									324,47 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 + 324,47

ESTREMI DEL VERSAMENTO

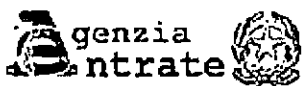
(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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 3 2 0 2 2	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

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

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A

B

SEZIONE INPScodice
sedecausale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale 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 REGIONIcodice
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

Ravv.

Immob.

Variati

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (G-H)

TOTALE G

503,81H

503,81

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

INAIL

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

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M

N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 503,81

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 mese anno

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 3 2 0 2 2

01030

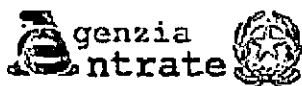
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

*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

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				+/- 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. Ravv. Versat.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 97 9					3848	0002	2021	10,86	
E 98 6					3848	0002	2021	25946	
E 99 5					3848	0002	2021	2452	
E 02 7					3848	0002	2021	35622	
									+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								65106H	65106

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 + 65106

ESTREMI DEL VERSAMENTO

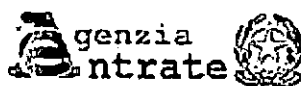
(DA COMPIRE A GIURIA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 3 2 0 2 2	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

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

+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPScodice
sedecausale
contributomatricola 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 REGIONIcodice
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

Ravv.

Immob.
variet

Acc.

Sesto

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

I 33 0

3848

0002

2021

419

I 39 6

3848

0002

2021

155,65

I 46 7

3848

0002

2021

25,15

L 04 9

3848

0002

2021

4.822,89

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

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

TOTALE

M

+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

+ 5.007,88

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE L'AGUR DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 3 2 0 2 2

01030

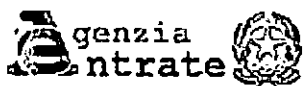
15801

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

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 INPScodice
sedecausale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (C-D)

TOTALE

C

D

SEZIONE REGIONIcodice
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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.
variabile

Acc.

Seido

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (G-H)

TOTALE

G

699,63 H

699,63

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 + 699,63

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 3 2 0 2 2

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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