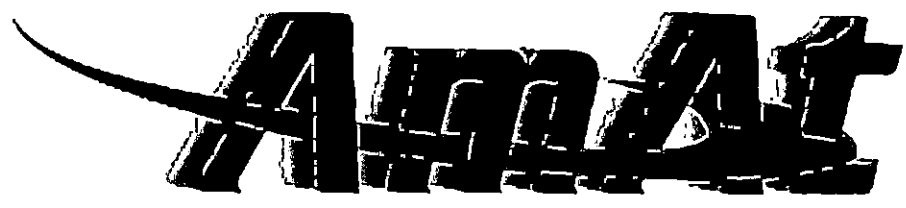


157



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

ESERCIZIO 20 09

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 509

MPS

RTTIFICA CONTRIB. SIF/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
	2022	509	02/03/2022			24,53

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

INPS SEDE DI TARANTO

()

Partita IVA: C.F. 80078750587

CC 13.24.0001;

DICONSI EURO: ventiquattro e 53 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RETTIFICA CONTRIBUTI 09/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	24,53
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	24,53

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	24,53
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

28/2/2022 *for the*

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



SEDE DI TARANTO
VIA GOLFO DI TARANTO 7D
74121 TARANTO TA

24/02/2022

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A.
VIA BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Mod. DMRA

Matricola azienda	7800449608	Codice fiscale	00146330733
Codice statistico contributivo	11501	Codici autorizzazione	0Y 1B 1R 2B 4H 4Y 6L
Numero dipendenti occupati	420	Data pagamento F24	18/10/2021
Data di invio flusso UniEmens	10/10/2021		

La presente nota di rettifica, emessa il 28/02/2022, si riferisce alla denuncia mensile DM-2013 di competenza 09/2021 con saldo di € 183.915,00. Sulla base dei dati forniti col flusso UniEmens e delle caratteristiche contributive in essere, è stato accertato che gli importi dichiarati a debito e/o a credito non corrispondono a quanto calcolato dalle procedure di controllo, in applicazione delle disposizioni vigenti.

Il dettaglio dei calcoli è riportato nel prospetto NOTA DI RETTIFICA.

Dal risultato elaborativo sono emersi i seguenti addebiti:

Differenze contributive a debito azienda	€ 23,94	
Sanzioni civili per differenze contributive	€ 0,59	(n. giorni 163 al tasso 5,50%)
Importo totale a debito dell' azienda	€ 24,53	Da versare entro il 30/03/2022 <i>7/3/2022</i>

Il pagamento della somma addebitata deve essere effettuato entro il termine sopra indicato con Mod.F24 debitamente compilato come sotto riportato.

Codice Sede	Causale Contributo	Matricola	Periodo di riferimento	Importo
7800	DMRA	7800449608	09/2021	€ 24,53

L'importo richiesto potrà essere regolarizzato presentando anche richiesta di rateazione comprensiva di ogni altro debito accertato alla data di presentazione della domanda.

In caso di mancato pagamento entro il termine sopra indicato, e salvo il caso del ricorso amministrativo presentato nei medesimi termini, la somma addebitata verrà richiesta con l'avviso di addebito, avente valore di titolo esecutivo che verrà contestualmente consegnato all'Agente della Riscossione.

L'INPS, a tutti gli effetti di legge, si riserva la facoltà di recuperare eventuali differenze per contributi e oneri accessori, afferenti al medesimo periodo oggetto della presente verifica, qualora le stesse dovessero risultare esistenti a seguito di successivi controlli.

Avverso il presente provvedimento potrà essere presentato ricorso, per il tramite della Sede Inps, al Comitato competente individuato ai sensi degli art. 23, 26 e 39 della legge 9 marzo 1989, n. 88.

Il Direttore
GIULIO CRISTIANO

TRATTASI DI BUONIA (L.) CON
ESONERAMENTO RELATIVA A N. 1
DIPENDENTE X DECORINAZIONE
SUB: 25/2/2022 -

Pagina 1 di 3

SI AVVIDUA IL PAGAMENTO

*relativo al sito per il
settembre (da ottobre il
dipendente è
stato spacciato)*

93043

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

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

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale: **AMAT SPA TARANTO** nome: _____
 data di nascita: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____
 giorno mese anno
DOMICILIO FISCALE **TARANTO** T A prov. **VIA C. BATTISTI, 657** via e numero civico
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: _____ codice identificativo: _____

SEZIONE ERARIO

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

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/ codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
7800	DMRA	7800449608	09/2021	00/0000	24 5 3	0 0 0	€/ 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. versati	Acc. Salto	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
									€/ SALDO (G-H)
TOTALE G							H		

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice città	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	periodo di riferimento: 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** + 24,53

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

DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento presentato alla banca il Conto: I 01030 15801 000001484939 Delega Inserita
giorno	mese	ANNO	AZIENDA / CAB/SPORTELLI	
07	03	2022	01030 15801	

MOD. F24 - 2013 BUIO