

T 955/24

# K

## KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2641

CLEAN INDUSTRIAL SERVICE SRL

Paradiso OT, 2024

\_\_\_\_\_

# KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2024      | 2.671         | 19/12/2024 |           |           | 1.476,13           |

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

CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.R.L.

via Vaccarella, 54

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02715410730 C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millequattrocentosettantasei e 13 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT10M0200815809000021015035

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 1173 del 31/10/2024

PAGAMENTO FATTURE N.  
1173 CIG 956819651F

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 1.476,13 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 1.476,13 |

|                                       |                         | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 1.476,13 |       |
|                                       | PREVISIONE              |          |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |          |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |          |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |          |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

| Mittente                                                                                                                                                                                       | Destinatario                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Clean Industrial Service Srl<br>Via del Tratturello tarantino 5/7<br>74123 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT02715410730<br>Cod. Fiscale: 02715410730<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.p.A. C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                     |        |            |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                 | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                                                                          | 1173 ✓ | 2024-10-31 | EUR 1.800,88 ✓ |
| Causale                                                                          |        |            |                |
| Rif. Cig. 956819651F - Convenzione per il servizio di lavanderia mese di ottobre |        |            |                |

| Dati ordine acquisto                      |
|-------------------------------------------|
| Ord.1 Data Ord. 2023-06-19 CIG 956819651F |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                           |      |      |              |            |      |
|-------------------------|---------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione               | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| ETIC                    | Etichettatura Termica     | NR   | 14   | 3,39         | 47,46      | 22 % |
| GIACCA                  | LAV. GIACCA DA LAVORO     | NR   | 1    | 2,74         | 2,74       | 22 % |
| GILET                   | LAV. GILET                | NR   | 13   | 3,28         | 42,64      | 22 % |
| PANTALONE               | LAV. PANTALONE DA LAVORO  | NR   | 110  | 2,74         | 301,40     | 22 % |
| PILE                    | LAV. PILE                 | NR   | 27   | 3,17         | 85,59      | 22 % |
| POLO                    | LAV. POLO DA LAVORO       | NR   | 182  | 3,17         | 576,94     | 22 % |
| cappello                | Lav. cappello -           | NR   | 2    | 3,28         | 6,56       | 22 % |
| 9999                    | CANONE MENSILE ARMADIETTI | NR   | 64   | 6,45         | 412,80     | 22 % |

| Dati Trasporto          |                |
|-------------------------|----------------|
| Dati Anagrafici Vettore | Indirizzo Resa |
|                         |                |

| Dettagli Trasporto | Dati Colli |
|--------------------|------------|
|                    |            |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 1.476,13   | 324,75  |

| Dati pagamento       |          |               |              |          |      |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |              |          |      |
|                      | Bonifico | 2024-12-31    | EUR 1.476,13 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 403503

Versione Style 2.10.1

|                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| PNC _____                            | N.IVA <u>2494</u> |
| DATA DI REGISTR. <u>13 NOV. 2024</u> |                   |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13347751290 Data SDI: 12/11/2024 00:47

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                       | Destinatario                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Clean Industrial Service Srl<br>Via del Tratturello tarantino 5/7<br>74123 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT02715410730<br>Cod. Fiscale: 02715410730<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.p.A. C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                     |        |            |                |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                 | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                                                                          | 1173   | 2024-10-31 | EUR 1.800,88   |
| Causale                                                                          |        |            |                |
| Rif. Cig. 956819651F - Convenzione per il servizio di lavanderia mese di ottobre |        |            |                |

| Dati ordine acquisto       |                |
|----------------------------|----------------|
| Ord.1 Data Ord. 2023-06-19 | CIG 956819651F |

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura |                           |      |      |              |            |      |
|-------------------------|---------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione               | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| ETIC                    | Etichettatura Termica     | NR   | 14   | 3,39         | 47,46      | 22 % |
| GIACCA                  | LAV. GIACCA DA LAVORO     | NR   | 1    | 2,74         | 2,74       | 22 % |
| GILET                   | LAV. GILET                | NR   | 13   | 3,28         | 42,64      | 22 % |
| PANTALONE               | LAV. PANTALONE DA LAVORO  | NR   | 110  | 2,74         | 301,40     | 22 % |
| PILE                    | LAV. PILE                 | NR   | 27   | 3,17         | 85,59      | 22 % |
| POLO                    | LAV. POLO DA LAVORO       | NR   | 182  | 3,17         | 576,94     | 22 % |
| cappello                | Lav. cappello -           | NR   | 2    | 3,28         | 6,56       | 22 % |
| 9999                    | CANONE MENSILE ARMADIETTI | NR   | 64   | 6,45         | 412,80     | 22 % |

| Dati Trasporto          | Indirizzo Resa |
|-------------------------|----------------|
| Dati Anagrafici Vettore |                |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br/>verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> | UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione |                               | DATA                   | FIRMA                         | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE<br/>verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> | UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |  | Data scadenza pagamento       |  | DATA                    | FIRMA DEL RESPONSABILE | IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione |                        | DATA                                        | FIRMA |      |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------|------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|-------|------|------------------------|
| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA<br/>verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                        | UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                           |  | data scadenza pagamento indicata in fattura |  | data scadenza di pagamento presunta |       | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE                                 | IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                         | DATA                    | FIRMA | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO<br/>verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n.            del</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> | UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione |       | DATA | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br/>verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici          |  | Data scadenza pagamento                     |  | DATA                                | FIRMA | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO<br/>verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br/>per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> | UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                                                             | Data scadenza pagamento |                         | DATA  | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                          |                                               | DATA                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE                                                  |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br/>Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico                |  | Conferimento del..... Prot.....             |  | IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.      |       | DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA                                                  | <p>NOTE:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>                  |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| Conferimento del..... Prot.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                         |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |
| DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA                                                                   |  |                                             |  |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                        |                                                             |                         |                         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |                                               |                               |                        |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |  |                               |  |                         |                        |                                               |                        |                                             |       |      |                        |



# Dettagli Trasporto

# Dati Colli

## Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 1.476,13   | 324,75  |

## Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|

## Pagamento completo

|  |          |            |              |  |  |
|--|----------|------------|--------------|--|--|
|  | Bonifico | 2024-12-31 | EUR 1.476,13 |  |  |
|--|----------|------------|--------------|--|--|

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 403503

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2794 |
| DATA DI REGISTR. 13 NOV. 2024 |            |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                       |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                                       |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                                       |
| Delib. C.A. n. <u>27</u> del <u>23</u>                                  |                                       |
| Data scadenza pagamento <u>31-12-24</u>                                 |                                       |
| DATA <u>14/11/24</u>                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                       |
| DATA <u>24 NOV. 2024</u>                                                | FIRMA <u>[Firma]</u>                  |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA _____                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                              |                              |
| Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |                              |
| Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                               |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____           |                                       |
| data scadenza di pagamento presunta _____                   |                                       |
| DATA <u>13 NOV. 2024</u>                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                       |
| DATA <u>19-12-2024</u>                                      | FIRMA <u>[Firma]</u>                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
|--------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                          |                              |
| DATA _____                                             | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                              |
| DATA _____                                             | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

NOTE:







**LAVANDERIA  
FANELLI.IT**

di Clean Industrial Service S.r.l.  
Via del Tratturello Tarantino, 5/7 - 74123 Taranto  
R.E.A. di Taranto 165137 - C. Fisc./P. IVA IT02715410730  
Cap. Sociale € 90.000,00  
www.lavanderiafanelli.it - FAX.0997360184  
TEL. 0997302375 e-mail: info@lavanderiafanelli.it

tayllorcox tayllorcox



tayllorcox



COD. CLIENTE  
000918

PARTITA IVA  
00146330733

CODICE FISCALE  
00146330733

PAG.  
2

**KYMA MOBILITA' S.p.A.**  
**C/o AMAT**  
Via Cesare Battisti n. 657  
74121 TARANTO

TA

**DOCUMENTO**

|                          |           |                |
|--------------------------|-----------|----------------|
| TIPO DOCUMENTO           | N° DOCUM. | DATA DOCUMENTO |
| FATTURA PA/SPLIT PAYMENT | 1173/2024 | 31/10/2024     |

|                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| CONDIZIONI DI PAGAMENTO | DATA DIV. IN. PAGAM. |
| 042 BONIFICO 60 GG FM   |                      |

|                          |
|--------------------------|
| BANCA D'APPOGGIO CLIENTE |
|                          |

|                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|
| NOSTRE COORDINATE BANCARIE                                       |
| UNICREDIT BANCA DI ROMA - IBAN: IT 10 M 02008 15809 000021015035 |

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| RIFERIMENTI                                                                      |
| Rif. Cig. 956819651F - Convenzione per il servizio di lavanderia mese di ottobre |

| CODICE ARTICOLO | DESCRIZIONE               | UNITA' | QUANTITA' | PREZZO | SCONTO | IMPORTO | CIVA |
|-----------------|---------------------------|--------|-----------|--------|--------|---------|------|
| ETIC            | Etichettatura Termica     | NR     | 14        | 3,39   |        | 47,46   | 22   |
| GIACCA          | LAV. GIACCA DA LAVORO     | NR     | 1         | 2,74   |        | 2,74    | 22   |
| GILET           | LAV. GILET                | NR     | 13        | 3,28   |        | 42,64   | 22   |
| PANTALONE       | LAV. PANTALONE DA LAVORO  | NR     | 110       | 2,74   |        | 301,40  | 22   |
| PILE            | LAV. PILE                 | NR     | 27        | 3,17   |        | 85,59   | 22   |
| POLO            | LAV. POLO DA LAVORO       | NR     | 182       | 3,17   |        | 576,94  | 22   |
| cappello        | Lav. cappello --          | NR     | 2         | 3,28   |        | 6,56    | 22   |
| 9999            | CANONE MENSILE ARMADIETTI | NR     | 64        | 6,45   |        | 412,80  | 22   |

|                                                                     |                |                        |             |                              |               |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|-------------|------------------------------|---------------|
| Operazione con scissione dei pagamenti ex art. 17 ter D.P.R. 633/72 |                | TOTALE MERCE           | % SCONTO    | IMPORTI SCONTO               | IMPORTO NETTO |
|                                                                     |                | 1.476,13               |             |                              | 1.476,13      |
| CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO SE DOVUTO                                  |                | SPESE INCASSO          |             | TOTALE SPESE INCASSO         |               |
|                                                                     |                |                        |             |                              |               |
| CODICE IVA                                                          | IMPONIBILE IVA | % IVA                  | IMPORTO IVA | ANTICIPI - CAUZIONI          | TOTALE IVA    |
| 22                                                                  | 1.476,13       | IVA AL 22%             | 324,75      |                              | 324,75        |
| SCADENZE EFFETTI                                                    |                | TOTALE IMPORTI ART. 15 |             | TOTALE IMPONIBILI            |               |
| 31/12/2024                                                          |                |                        |             | 1.476,13                     |               |
| 1.476,13                                                            |                | NETTO A PAGARE         |             | TOTALE DOCUMENTO (S.E. & O.) |               |
|                                                                     |                | EUR 1.476,13           |             | EUR 1.800,88                 |               |

D.L. 9 OTTOBRE 2002 N. 231 - ATTUAZIONE DIRETTIVA 2000/35/CE LOTTA CONTRO I RITARDI DI PAGAMENTO NELLE TRANSAZIONI COMMERCIALI

Art. 4 Gli interessi moratori decorrono automaticamente dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento.

Art. 5 Il tasso d'interesse viene comunicato dal Ministro dell'Economia semestralmente. Per il periodo dal 01/07/2023 al 31/12/2023 il tasso applicabile è pari a 12%



**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Trattarello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESTINATARIO<br>AMAT -<br>C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                     |
| DESTINAZIONE<br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356      Urgenze |

|                      |                          |                      |                   |                              |
|----------------------|--------------------------|----------------------|-------------------|------------------------------|
| AUTISTA              | COD. CLIENTE<br>000918   | P.IVA<br>00146330733 | N° B.D.C.<br>6142 | DATA DOCUMENTO<br>02/10/2024 |
| ETIC                 | Etichettatura Termica    | 1                    | CONSEGNA          |                              |
| GILET                | LAV. GILET               | 3                    | CONSEGNA          |                              |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO | 10                   | CONSEGNA          |                              |
| PILE                 | LAV. PILE                | 2                    | CONSEGNA          |                              |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO      | 20                   | CONSEGNA          |                              |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                          | FIRMA DEL CLIENTE    |                   |                              |

Verificare la quantità consegnata. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 0997302375 - 10/10/24



**LAVANDERIA  
FANELLI**

**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Tratturello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESTINATARIO</b><br>AMAT<br>C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                         |
| <b>DESTINAZIONE</b><br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356 <b>Urgenze</b> |

Verificare le quantità consegnate. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 0997302376. - Grazie -

| AUTISTA              | COD. CLIENTE             | P.IVA             | N° B.D.C. | DATA DOCUMENTO |
|----------------------|--------------------------|-------------------|-----------|----------------|
|                      | 000918                   | 00146330733       | 6203      | 04/10/2024     |
| ETIC                 | Etichettatura Termica    | 2                 | CONSEGNA  |                |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO | 13                | CONSEGNA  |                |
| PILE                 | LAV. PILE                | 6                 | CONSEGNA  |                |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO      | 19                | CONSEGNA  |                |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                          | FIRMA DEL CLIENTE |           |                |



**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Tratturello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DESTINATARIO</b><br>AMAT<br>C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                         |  |
| <b>DESTINAZIONE</b><br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356 <b>Urgenze</b> |  |

|                             |                          |                               |                             |                          |                                     |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <b>AUTISTA</b>              |                          | <b>COD. CLIENTE</b><br>000918 | <b>P.IVA</b><br>00146330733 | <b>N° B.D.C.</b><br>6299 | <b>DATA DOCUMENTO</b><br>09/10/2024 |
| ETIC                        | Etichettatura Termica    |                               |                             | 2                        | CONSEGNA                            |
| PANTALONE                   | LAV. PANTALONE DA LAVORO |                               |                             | 4                        | CONSEGNA                            |
| PILE                        | LAV. PILE                |                               |                             | 2                        | CONSEGNA                            |
| POLO                        | LAV. POLO DA LAVORO      |                               |                             | 14                       | CONSEGNA                            |
| <b>FIRMA DEL CONDUCENTE</b> |                          | <b>FIRMA DEL CLIENTE</b>      |                             |                          |                                     |

Verificare la quantità consegnata. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 0997302375. - Grazie -



**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Trattarello Tarantino 5/7  
TEL.0997302375 CAP.74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESTINATARIO<br>AT<br>/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                          |
| DESTINAZIONE<br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356      Urgenze |

|                      |                          |                       |                   |                              |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|------------------------------|
| AUTISTA              | COD. CLIENTE<br>000918   | P.J.VA<br>00146330733 | N° B.D.C.<br>6403 | DATA DOCUMENTO<br>11/10/2024 |
| ETIC                 | Etichettatura Termica    | 4                     | CONSEGNA          |                              |
| GILET                | LAV. GILET               | 3                     | CONSEGNA          |                              |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO | 17                    | CONSEGNA          |                              |
| PILE                 | LAV. PILE                | 2                     | CONSEGNA          |                              |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO      | 30                    | CONSEGNA          |                              |
| cappello             | Lav. cappello --         | 2                     | CONSEGNA          |                              |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                          | FIRMA DEL CLIENTE     |                   |                              |

Verificare la quantità consegnata. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 0997302375. - Grazie -



**LAVANDERIA  
FANELLI.it**

**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Tratturello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DESTINATARIO</b><br>AMAT<br>C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                       |
| <b>DESTINAZIONE</b><br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356      Urgenze |

Verificare la quantità consegnata. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 099/302375. - Grazie -

| AUTISTA              | COD. CLIENTE             | P.IVA             | N° B.D.C. | DATA DOCUMENTO |
|----------------------|--------------------------|-------------------|-----------|----------------|
|                      | 000918                   | 00146330733       | 6518      | 16/10/2024     |
| ETIC                 | Etichettatura Termica    | 2                 | CONSEGNA  |                |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO | 11                | CONSEGNA  |                |
| PILE                 | LAV. PILE                | 1                 | CONSEGNA  |                |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO      | 14                | CONSEGNA  |                |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                          | FIRMA DEL CLIENTE |           |                |



**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Tratturello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

|                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DESTINATARIO<br>AMAT<br>C/o AMAT<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)                                     |
| DESTINAZIONE<br>KYMA MOBILITA' S.p.A.<br>Via Cesare Battisti n. 657<br>74121 TARANTO (TA)<br>Tel. 348-4061356<br>Urgenze |

|                      |                          |                      |                   |                              |
|----------------------|--------------------------|----------------------|-------------------|------------------------------|
| AUTISTA              | COD. CLIENTE<br>000918   | P.IVA<br>00146330733 | N° B.D.C.<br>6556 | DATA DOCUMENTO<br>18/10/2024 |
| ETIC                 | Etichettatura Termica    |                      | 1                 | CONSEGNA                     |
| GILET                | LAV. GILET               |                      | 4                 | CONSEGNA                     |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO |                      | 18                | CONSEGNA                     |
| PILE                 | LAV. PILE                |                      | 2                 | CONSEGNA                     |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO      |                      | 26                | CONSEGNA                     |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                          | FIRMA DEL CLIENTE    |                   |                              |

Verificare la quantità consegnata. - Se ci sono differenze segnalare immediatamente al numero 099/302375. - Grazie -



**LAVANDERIA  
FANELLI**

**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.p.A.**  
LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE  
V. del Tratturello Tarantino 5/7  
TEL. 0997302375 CAP. 74123 Taranto (TA)  
P.IVA 02715410730

DESTINATARIO  
**AMAT**  
C/o AMAT  
Via Cesare Battisti n. 657  
74121 TARANTO (TA)

DESTINAZIONE  
**KYMA MOBILITA' S.p.A.**  
Via Cesare Battisti n. 657  
74121 TARANTO (TA)  
Tel. 348-4061356

Urgenze

AUTISTA

COD. CLIENTE  
**000918**

P.IVA  
**00146330733**

N° B.D.C.  
**6682**

DATA DOCUMENTO  
**23/10/2024**

PANTALONE

LAV. PANTALONE DA LAVORO

PILE

LAV. PILE

POLO

LAV. POLO DA LAVORO

**8** CONSEGNA

**1** CONSEGNA

**16** CONSEGNA

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CLIENTE





**LAVANDERIA  
FANELLI**

**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**

LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE

V. del Trattarello Tarantino 5/7

TEL.0997302375 CAP.74123 Taranto (TA)

P.IVA 02715410730

DESTINATARIO

**AMAT**

**C/o AMAT**

**Via Cesare Battisti n. 657**

**74121 TARANTO (TA)**

DESTINAZIONE

**KYMA MOBILITA' S.p.A.**

**Via Cesare Battisti n. 657**

**74121 TARANTO (TA)**

**Tel. 348-4061356**

**Urgenze**

Verificare le quantità consegnate. - Se ci sono differenze segnalatelo immediatamente al numero 0997302375. - Grazie -

|                      |                               |                             |                          |                                     |
|----------------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| AUTISTA              | COD. CLIENTE<br><b>000918</b> | P.IVA<br><b>00146330733</b> | N° B.D.C.<br><b>6710</b> | DATA DOCUMENTO<br><b>25/10/2024</b> |
| ETIC                 | Etichettatura Termica         |                             | <b>2</b>                 | CONSEGNA                            |
| GIACCA               | LAV. GIACCA DA LAVORO         |                             | <b>1</b>                 | CONSEGNA                            |
| GILET                | LAV. GILET                    |                             | <b>3</b>                 | CONSEGNA                            |
| PANTALONE            | LAV. PANTALONE DA LAVORO      |                             | <b>20</b>                | CONSEGNA                            |
| PILE                 | LAV. PILE                     |                             | <b>8</b>                 | CONSEGNA                            |
| POLO                 | LAV. POLO DA LAVORO           |                             | <b>31</b>                | CONSEGNA                            |
| FIRMA DEL CONDUCENTE |                               | FIRMA DEL CLIENTE           |                          |                                     |



**LAVANDERIA  
FANELLI.it**

**CLEAN INDUSTRIAL SERVICE S.r.l.**

LAVANDERIA INDUSTRIALE - NOLEGGIO TESSILE

V. del Trattarello Tarantino 5/7

TEL.0997302375 CAP.74123 Taranto (TA)

P.IVA 02715410730

DESTINATARIO

AMAT

C/o AMAT

Via Cesare Battisti n. 657

74121 TARANTO (TA)

DESTINAZIONE

KYMA MOBILITA' S.p.A.

Via Cesare Battisti n. 657

74121 TARANTO (TA)

Tel. 348-4061356

Urgenze

6845

Numero Doc.

001156

Pag.

1

AUTISTA

COD. CLIENTE

000918

P.IVA

00146330733

N° B.D.C.

6845

DATA DOCUMENTO

30/10/2024

PANTALONE

LAV. PANTALONE DA LAVORO

9 CONSEGNA

PILE

LAV. PILE

3 CONSEGNA

POLO

LAV. POLO DA LAVORO

12 CONSEGNA

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CLIENTE

U.M.

Qta

PZ

3,00

PZ

9,00

PZ

12,00

Trasporto a cura del

Porto

Data e Ora Trasporto

Vettore

Indirizzo

Firma

Firma Destinatario

Nr. Colli

24

Aspetto dei Beni

Causale Trasporto

02-ott

3

2

20

10

1

1476,13

NOTA CREDITO

0,00

1476,13

✓

02-ott

3

2

20

10

1

1476,13

NOTA CREDITO

0,00

1476,13

✓

del.27/23

| OGGETTO                                   | PREZZO UNITARIO | QUANTITA'<br>FATTURATA | IMPORTO<br>FATTURATO | QUANTITA'<br>ATTESTATA | TOTALI  |
|-------------------------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|------------------------|---------|
| 1 - GILET                                 | 3,28 €          | 13                     | 42,64                | 13                     | 42,64   |
| 2 - ZUCCOTTO IN LANA/SCALDACOLLO/CAPPELLO | 3,28 €          | 2                      | 6,56                 | 2                      | 6,56    |
| 3 - CAMICI                                | 3,28 €          |                        | 0,00                 | 0                      | 0,00    |
| 4 - MAGLIONE/FELPA PILE                   | 3,17 €          | 27                     | 85,59                | 27                     | 85,59   |
| 5 - POLO DA LAVORO/T-SHIRT                | 3,17 €          | 182                    | 576,94               | 182                    | 576,94  |
| 6 - GIACCONE IMBOTTITO                    | 6,45 €          |                        | 0,00                 | 0                      | 0,00    |
| 7 - PANTALONE DA LAVORO                   | 2,74 €          | 110                    | 301,40               | 110                    | 301,40  |
| 8 - GIACCA DA LAVORO                      | 2,74 €          | 1                      | 2,74                 | 1                      | 2,74    |
| 9 - SERVIZIO DI ETICHETTATURA TERMICA     | 3,39 €          | 14                     | 47,46                | 14                     | 47,46   |
| 10 - CANONE MENSILE ARMADIETTI            | 6,45 €          | 64                     | 412,80               | 64                     | 412,80  |
| 11 - PASSAGGIO AGG. A SETTIMANA           | 75,00 €         |                        | 0,00                 |                        | 0,00    |
|                                           |                 | TOT                    | 1.476,13             | TOT                    | 1476,13 |

NOTA CREDITO

0,00

1476,13



| 04-ott | 09-ott | 11-ott | 16-ott | 18-ott | 23-ott | 25-ott | 30-ott | TOT |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
|        |        | 3      |        | 4      |        | 3      |        | 13  |
|        |        | 2      |        |        |        |        |        | 2   |
|        |        |        |        |        |        |        |        | 0   |
| 6      | 2      | 2      | 1      | 2      | 1      | 8      | 3      | 27  |
| 19     | 14     | 30     | 14     | 26     | 16     | 31     | 12     | 182 |
|        |        |        |        |        |        |        |        | 0   |
| 13     | 4      | 17     | 11     | 18     | 8      | 20     | 9      | 110 |
|        |        |        |        |        |        | 1      |        | 1   |
| 2      | 2      | 4      | 2      | 1      |        | 2      |        | 14  |
|        |        |        |        |        |        |        |        | 0   |
|        |        |        |        |        |        |        |        | 0   |