

Autonome Provinz Bozen
Abteilung Mobilität
Silvius-Magnago-Platz 3
I-39100 Bozen
IT00390090215

AUTONOME PROVINZ PROVINCIA AUTONOMA
BOZEN-SÜDTIROL DI BOLZANO-ALTO ADIGE

Protokoll-
datum
data
protocollo

19 -02- 2015

Uhrzeit
ora

Protokollnummer
numero di protocollo: 100238

Innsbruck, am 13. Februar 2015
Sachbearbeiter: Stefanie Schachner
E-Mail: abrechnung@vvt.at
GzI. 3005/2001

Betreff: **Kooperations-und Zuschussvertrag**
Anforderung **S0129/2015**
Kundennummer **602050**
für Zeitraum **Dezember 2014**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Laut Kooperations- und Zuschussvertrag erlauben wir uns für den o.a. Zeitraum folgenden Zuschuss zur Verlustabdeckung in Rechnung zu stellen:

Jahresbetrag	€	37.387,68
davon für o.a. Zeitraum	€	37.387,68

Gem. Kooperations- und Zuschussvertrag Pkt. IV Abs. (4) ersuchen wir um **dringende** Anweisung des o.a. Betrages (binnen 14 Tage) an die Verkehrsverbund Tirol GesmbH, IBAN AT21 5700 0200 1101 8646 bei der Hypobank Tirol, BIC HYPTAT 22.

Bitte bei Überweisung die Anforderungsnummer angeben!

**VERKEHRSVERBUND TIROL
GESMBH**

STERZINGER STRASSE 3
A-6020 INNSBRUCK
T.: 0043 / (0)512 / 57 58 58
F.: 0043 / (0)512 / 57 58 58 33

KUNDENCENTER:
T.: 0043 / (0)512 / 56 16 16
F.: 0043 / (0)512 / 56 16 16 22

www.vvt.at
info@vvt.at

BANKVERBINDUNG:

HYPO TIROL BANK AG
BIC: HYPT22
BLZ: 37000

Kto.-Nr.: 21011094821
IBAN: AT 39 5700021011094821

Kto.-Nr.: 20011018646
IBAN: AT 21 5700020011018646

Kto.-Nr.: 200128990
IBAN: AT 74 5700000200128990

LANDES- ALS HANDELSGERICHT
INNSBRUCK, FN: 193350p
DVR: 1049755
UID-Nr.: ATU 51402405

SIE ERREICHEN UNS MIT
ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELN
HALTESTELLE INNSBRUCK HBF

Mit freundlichen Grüßen

Nicol Stadelmann
Leitung Abrechnung, Tarif & Statistik

**Si attesta di aver disposto la pubblicazione
ai sensi dell'art. 28/bis della L.P. 17/1993.**

**Si attesta che la liquidazione non è soggetta
a pubblicazione.**

Data: 24 / 2 / 15 firma:

Si attesta la regolarità della fornitura/prestazione
Il funzionario incaricato

24.2.2015

data firma

impegno di spesa su capitolo 12100.15

decreto/ deliberazione n. 1463 del 2.12.2014

impegno e lire devono contestuale

CUP n. _____

Autonome Provinz Bozen
Abteilung Mobilität
Silvius-Magnago-Platz 3
I-39100 Bozen
IT00390090215

AUTONOME PROVINZ PROVINCIA AUTONOMA
BOZEN-SÜDTIROL TIROLI BOLZANO-ALTO ADIGE

Protokoll-
datum
data di
protocollo: **19-02-2015** Uhrzeit
ora

Protokollnummer:
numero di protocollo: **100235**

Innsbruck, am 13. Februar 2015

Sachbearbeiter: Stefanie Schachner
E-Mail: abrechnung@vvt.at
GzI. 3005/2001

Betreff: **Kooperations- und Zuschussvertrag**
Anforderung **S0130/2015**
Kundennummer **602050**
für Zeitraum **Jänner bis Juni 2015**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Laut Kooperations- und Zuschussvertrag erlauben wir uns für den o.a. Zeitraum folgenden Zuschuss zur Verlustabdeckung in Rechnung zu stellen:

Jahresbetrag	€	758.139,00
davon für o.a. Zeitraum (45%)	€	341.162,55

Gem. Kooperations- und Zuschussvertrag Pkt. IV Abs. (4) ersuchen wir um **dringende** Anweisung des o.a. Betrages (binnen 14 Tage) an die Verkehrsverbund Tirol GesmbH, IBAN AT21 5700 0200 1101 8646 bei der Hypobank Tirol, BIC HYPTAT 22.

Bitte bei Überweisung die Anforderungsnummer angeben!

**VERKEHRSVERBUND TIROL
GESMBH**

STERZINGER STRASSE 3
A-6020 INNSBRUCK
T.: 0043 / (0)512 / 57 58 58
F.: 0043 / (0)512 / 57 58 58 33

KUNDENCENTER:
T.: 0043 / (0)512 / 56 16 16
F.: 0043 / (0)512 / 56 16 16 22

www.vvt.at
info@vvt.at

BANKVERBINDUNG:
HYPO TIROL BANK AG
BIC: HYPTAT 22
BLZ: 57000

Kto.-Nr.: 2101109481
IBAN: AT 39 570002101109481

Kto.-Nr.: 2001101866
IBAN: AT 21 570002001101866

Kto.-Nr.: 200128990
IBAN: AT 74 570000200128990

LANDES- ALS HANDELSGERICHT
INNSBRUCK, FN: 193350p
DVR: 1049755
UID-Nr.: ATU 51402405

SIE ERREICHEN UNS MIT
ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELEN
HALTESTELLE INNSBRUCK HBF

Mit freundlichen Grüßen

Nicol Stadelmann

Nicol Stadelmann

Leitung Abrechnung, Tarif & Statistik

Si attesta di aver disposto la pubblicazione
ai sensi dell'art. 28/bis della L.P. 17/1993.
 Si attesta che la liquidazione non è soggetta
a pubblicazione.
Data: 24/2/2015 Firma: *Paul Pf*

Si attesta la regolarità della fornitura/prestazione
Il funzionario incaricato *Paul Pf*
24.2.2015 data firma
impegno di spesa su capitolo 12100.15
 decreto/delibera n. 1463 del 2.12.2014
 impegno e liquidazione non pagati