



7562/19

ESERCIZIO 20 19

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1118

SEBAEST su

NUO BABAR CEMICI

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

**ORDINATIVO DI PAGAMENTO**

| GESTIONE | ESERCIZIO | N. ORDINATIVO | DATA       | COD.CASSA | COD.CASSA | IMPORTO ORDINATIVO |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2019      | 1.118         | 16/07/2019 |           |           | 280,00             |

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

SEBACH S.R.L.

VIA FIORENTINA,109

50052 CERTALDO (FI)

Partita IVA: 03912150483 C.F. 03912150483

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentoottanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT35Q0200837831000102822098

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n° V19100203 del 26/06/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

V19073726 CIG ZCE2511525, V19100203 CIG ZCE2511525

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 280,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 280,00 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA  | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|--------|-------|
|                                       |                         | 280,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |        |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |        |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | DISPONIBILITA'          |        |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 959046611 Data SDI: 29/05/2019 05:01

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                           | Destinatario                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SEBACH SPA Unipersonale</b><br>VIA FIORENTINA 109<br>50052 - CERTALDO - FI - IT<br>P.IVA: IT03912150483<br>Cod. Fiscale: 03912150483<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>AMAT TARANTO SPA</b><br>VIA CESARE BATTISTI,657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                      |           |            |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                                  | Numero    | Data       | Importo Totale |
| Fattura                                                                                                                                                                                                           | V19073726 | 2019-05-27 | EUR 170,80     |
| Causale                                                                                                                                                                                                           |           |            |                |
| In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455 |           |            |                |

| Dettaglio linee Fattura                                |      |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Ord.3068 Data Ord. 2018-09-26 Item 1.00 CIG ZCE2511525 |      |      |              |            |      |
| PERIODO LOCAZIONE DAL 2018-09-26 AL 2019-09-25         |      |      |              |            | 22 % |
| PERIODO FATTURATO DAL 2019-05-26 AL 2019-06-25         |      |      |              |            | 22 % |
| EVENTO NOLEGGIO ANNO 2018                              |      |      |              |            | 22 % |
| LUOGO LOCAZIONE Via Di Palma TARANTO                   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo donna   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 bag.top.san.no.touch.2.0 Bagno uomo donna         |      |      |              |            | 22 % |
| TOTALE IMPONIBILE                                      | Nr   | 1    | 140,00       | 140,00     | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                              |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario) | 22 %    | 140,00     | 30,80   |

| Dati pagamento                              |          |               |            |                         |                             |
|---------------------------------------------|----------|---------------|------------|-------------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento                        | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                | IBAN                        |
| Pagamento completo                          |          |               |            |                         |                             |
| Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M. | Bonifico | 2019-06-30    | EUR 140,00 | UNICREDIT ENTI PUBBLICI | IT35Q0200837831000102822098 |

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

1180  
30 MAG. 2019



Stampa priva di valenza giuridico-fiscale ai sensi dell'articolo 21 (Dpr 633/72), salvo per i soggetti non titolari di partita iva e/o non residenti ai sensi del comma 909 art.1 L.205/2017. La fattura elettronica originale sarà disponibile nella Vostra area riservata sul sito dell'Agenzia dell'Entrate entro i termini di legge previsti.

**FATTURA N°:** V19073726

**DEL:** 27/05/2019

**Data Scadenza:** 30/06/2019

**CIG:** ZCE2511525

**CUP:**

**IPA/SDI:** SWKJP7T

**PEC:**

#### RIFERIMENTI

Ordine: 559767 LT Preventivo: 3068 / BAT

Periodo Locazione Dal: 26/09/2018 Al: 25/09/2019

Periodo Fatturato Dal: 26/05/2019 Al: 25/06/2019

#### LOCAZIONE

|      |                          |                               |
|------|--------------------------|-------------------------------|
| NR 1 | lav.basic.classic        | Lavamani per bagno uomo/donna |
| NR 1 | bag.top.san.no.touch.2.0 | Bagno uomo/donna              |

#### LUOGO LOCAZIONE

TARANTO  
Via Di Palma

#### IMPORTI

|                                                                                                      |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| COSTO DEL SERVIZIO .....                                                                             | € 140,00 |
| SPESE .....                                                                                          | € 0,00   |
| IMPONIBILE FATTURA .....                                                                             | € 140,00 |
| IVA 22% SPLIT PAYMENT .....                                                                          | € 30,80  |
| (l'importo iva deve essere versato dal destinatario all'Eraio ai sensi dell'art. 17 ter DPR633/1972) |          |
| IMPORTO TOTALE .....                                                                                 | € 170,80 |
| RITENUTA ACCONTO: 0 % .....                                                                          | € 0,00   |
| TOTALE A PAGARE .....                                                                                | € 140,00 |

In caso di ritardo e/o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal d.lgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto

#### PAGAMENTO E BANCA

BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.  
UNICREDIT ENTI PUBBLICI

IBAN: IT35Q0200837831000102822098 - SWIFT/BIC: UNCRITM1F97

ABI 02008

CAB 37831

EMPOLI

EMPOLI

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate.  
Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

#### ANNOTAZIONI

-

#### COMUNICAZIONI IMPORTANTI

#### SEDE LEGALE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733

Codice Fiscale: 00146330733

Prov: TA

#### SPETTABILE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

TA

#### SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di manutenzione: Feriali 96 Festivi 0

Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza,  
manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 959046611 Data SDI: 29/05/2019 05:01

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                    | Destinatario                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SEBACH SPA Unipersonale<br>VIA FIORENTINA 109<br>50052 - CERTALDO - FI - IT<br>P.IVA: IT03912150483<br>Cod. Fiscale: 03912150483<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | AMAT TARANTO SPA<br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                      |           |            |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                                  | Numero    | Data       | Importo Totale |
| Fattura                                                                                                                                                                                                           | V19073726 | 2019-05-27 | EUR 170,80     |
| Causale                                                                                                                                                                                                           |           |            |                |
| In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455 |           |            |                |

| Dettaglio linee Fattura                                |      |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Ord.3068 Data Ord. 2018-09-26 Item 1.00 CIG ZCE2511525 |      |      |              |            |      |
| PERIODO LOCAZIONE DAL 2018-09-26 AL 2019-09-25         |      |      |              |            | 22 % |
| PERIODO FATTURATO DAL 2019-05-26 AL 2019-06-25         |      |      |              |            | 22 % |
| EVENTO NOLEGGIO ANNO 2018                              |      |      |              |            | 22 % |
| LUOGO LOCAZIONE Via Di Palma TARANTO                   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo donna   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 bag.top.san.no.touch.2.0 Bagno uomo donna         |      |      |              |            | 22 % |
| TOTALE IMPONIBILE                                      | Nr   | 1    | 140,00       | 140,00     | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                              |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario) | 22 %    | 140,00     | 30,80   |

| Dati pagamento                              |          |               |            |                         |                             |
|---------------------------------------------|----------|---------------|------------|-------------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento                        | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                | IBAN                        |
| Pagamento completo                          |          |               |            |                         |                             |
| Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M. | Bonifico | 2019-06-30    | EUR 140,00 | UNICREDIT ENTI PUBBLICI | IT35Q0200837831000102822098 |

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

1180  
30 MAG. 2019

| 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° <i>Aut. 259/19</i> del _____                             |                                              |
| Data scadenza pagamento<br><i>30-6-19</i>                               |                                              |
| DATA<br><i>31 MAG. 2019</i>                                             | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                              |
| DATA                                                                    | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                              |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                              |
| DATA<br><i>30 MAG. 2019</i>                                 | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                              |
| DATA<br><i>17-07-2019</i>                                   | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| 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 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 _____                                              |                        |
| Delib. C.A. n. _____ del _____                                              |                        |
| Data scadenza pagamento                                                     |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| 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:

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1138664679 Data SDI: 27/06/2019 21:42

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                           | Destinatario                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SEBACH SPA Unipersonale</b><br>VIA FIORENTINA 109<br>50052 - CERTALDO - FI - IT<br>P.IVA: IT03912150483<br>Cod. Fiscale: 03912150483<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>AMAT TARANTO SPA</b><br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

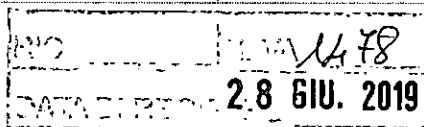
| Dati Fattura                                                                                                                                                                                                      |           |            |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------------|
| Natura Documento                                                                                                                                                                                                  | Numero    | Data       | Importo Totale |
| Fattura                                                                                                                                                                                                           | V19100203 | 2019-06-26 | EUR 170,80     |
| Causale                                                                                                                                                                                                           |           |            |                |
| In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455 |           |            |                |

| Dettaglio linee Fattura                                |      |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                            | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Ord.3068 Data Ord. 2018-09-26 Item 1.00 CIG ZCE2511525 |      |      |              |            |      |
| PERIODO LOCAZIONE DAL 2018-09-26 AL 2019-09-25         |      |      |              |            | 22 % |
| PERIODO FATTURATO DAL 2019-06-26 AL 2019-07-25         |      |      |              |            | 22 % |
| EVENTO NOLEGGIO ANNO 2018                              |      |      |              |            | 22 % |
| LUOGO LOCAZIONE Via Di Palma TARANTO                   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo donna   |      |      |              |            | 22 % |
| N. 1 bag.top.san.no.touch.2.0 Bagno uomo donna         |      |      |              |            | 22 % |
| TOTALE IMPONIBILE                                      | Nr   | 1    | 140,00       | 140,00     | 22 % |

| Dati Riepilogo                                                                                              |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario) | 22 %    | 140,00     | 30,80   |

| Dati pagamento                              |          |               |            |                         |                             |
|---------------------------------------------|----------|---------------|------------|-------------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento                        | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                | IBAN                        |
| Pagamento completo                          |          |               |            |                         |                             |
| Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M. | Bonifico | 2019-07-31    | EUR 140,00 | UNICREDIT ENTI PUBBLICI | IT35Q0200837831000102822098 |

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1





Stampa priva di valenza giuridico-fiscale ai sensi dell'articolo 21 (Dpr 633/72), salvo per i soggetti non titolari di partita iva e/o non residenti ai sensi del comma 909 art.1 L.205/2017. La fattura elettronica originale sarà disponibile nella Vostra area riservata sul sito dell'Agenzia dell'Entrate entro i termini di legge previsti.

## SEDE LEGALE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733

Codice Fiscale: 00146330733

Prov: TA

FATTURA N°: V19100203

DEL: 26/06/2019

Data Scadenza: 31/07/2019

CIG: ZCE2511525

CUP:

IPASDI: 5WKJP7T

PEC:

## SPETTABILE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

TA

## RIFERIMENTI

Ordine: 559767 LT Preventivo: 3068 / BAT

Periodo Locazione Dal: 26/09/2018 Al: 25/09/2019

Periodo Fatturato Dal: 26/06/2019 Al: 25/07/2019

## SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di manutenzione: Feriali 96 Festivi 0

Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza, manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

## LOCAZIONE

|      |                          |                               |
|------|--------------------------|-------------------------------|
| NR 1 | lav.basic.classic        | Lavamano per bagno uomo/donna |
| NR 1 | bag.top.san.no.touch.2.0 | Bagno uomo/donna              |

## LUOGO LOCAZIONE

TARANTO

Via Di Palma

## IMPORTI

COSTO DEL SERVIZIO ..... € 140,00

SPESE ..... € 0,00

IMPONIBILE FATTURA ..... € 140,00

IVA 22% SPLIT PAYMENT ..... € 30,80

(l'importo iva deve essere versato dal destinatario all'Eraio ai sensi dell'art. 17 ter DPR633/1972)

IMPORTO TOTALE ..... € 170,80

RITENUTA ACCONTO: 0 % ..... € 0,00

TOTALE A PAGARE ..... € 140,00

In caso di ritardo o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal d.lgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto

## PAGAMENTO E BANCA

BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.

UNICREDIT ENTI PUBBLICI

IBAN: IT35Q0200837831000102822098 - SWIFT/BIC: UNCRITM1F97

ABI 02008

CAB 37831

EMPOLI

EMPOLI

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate.

Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

## ANNOTAZIONI

## COMUNICAZIONI IMPORTANTI



## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1138664679 Data SDI: 27/06/2019 21:42

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                           | Destinatario                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SEBACH SPA Unipersonale</b><br>VIA FIORENTINA 109<br>50052 - CERTALDO - FI - IT<br>P.IVA: IT03912150483<br>Cod. Fiscale: 03912150483<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>AMAT TARANTO SPA</b><br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |           |            |                |
|------------------|-----------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero    | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | V19100203 | 2019-06-26 | EUR 170,80     |

**Causale:**

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455

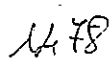
| Dettaglio linee Fattura                                 |      |      |              |            |      |  |
|---------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|--|
| Descrizione                                             | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |  |
| Ord. 3068 Data Ord. 2018-09-26 Item 1.00 CIG ZCE2511525 |      |      |              |            |      |  |
| PERIODO LOCAZIONE DAL 2018-09-26 AL 2019-09-25          |      |      |              |            | 22 % |  |
| PERIODO FATTURATO DAL 2019-06-26 AL 2019-07-25          |      |      |              |            | 22 % |  |
| EVENTO NOLEGGIO ANNO 2018                               |      |      |              |            | 22 % |  |
| LUOGO LOCAZIONE Via Di Palma TARANTO                    |      |      |              |            | 22 % |  |
| N. 1 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo donna    |      |      |              |            | 22 % |  |
| N. 1 bag.top.san.no.touch.2.0 Bagno uomo donna          |      |      |              |            | 22 % |  |
| TOTALE IMPONIBILE                                       | Nr   | 1    | 140,00       | 140,00     | 22 % |  |

| Dati Riepilogo                                                                                              |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario) | 22 %    | 140,00     | 30,80   |

## Dati pagamento

| Condizioni Pagamento     | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                | IBAN                        |
|--------------------------|----------|---------------|------------|-------------------------|-----------------------------|
| Pagamento completo       |          |               |            |                         |                             |
| Cod. Pag. BONIFICO       | Bonifico | 2019-07-31    | EUR 140,00 | UNICREDIT ENTI PUBBLICI | IT35Q0200837831000102822098 |
| BANCARIO 30 GG D.F. F.M. |          |               |            |                         |                             |

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

  
28 GIU. 2019

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizioni, ordine e contratti |    |
| Conto Rep. n°                                                           | de |
| Conto n°                                                                | de |
| Dettaglio C.A. n°                                                       | de |
| Data scadenza pagamento                                                 |    |
| 31-7-19                                                                 |    |

|                                               |                        |
|-----------------------------------------------|------------------------|
| DATA                                          | L'ADDETTO AL RISCONTRO |
| 28/6/19                                       |                        |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione |                        |
| DATA                                          | FIRMA                  |
| 28/6/19                                       |                        |

|                                                             |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
| Data scadenza pagamento (ind. data in fatture)              |                        |
| Data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| 28 GIU. 2019                                                |                        |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA                                                        | FIRMA                  |
| 27.07.2019                                                  |                        |

|                                                                |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| 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 da                                          | Pro:  |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |
|                                                          |       |

|                                                                              |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| UFFICIO PERSONALE<br>verifica condizioni contrattuali e condizioni di lavoro |                        |
| 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 |                        |
| Conto Rep. n°                                                              | de                     |
| Dettaglio C.A. n°                                                          | de                     |
| Dettaglio C.A. n°                                                          | de                     |
| Dettaglio C.A. n°                                                          | de                     |
| Data scadenza pagamento                                                    |                        |
| DATA                                                                       | FIRMA DEL RESPONSABILE |
|                                                                            |                        |
| IL RESP. UNITA' TECNICA<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                       | FIRMA DEL RESPONSABILE |
|                                                                            |                        |

|                                                        |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| 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