

K

7284

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 94

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 785

TEAM SERVICES

BATTINI UPS

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' 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	785	10/04/2024			370,00

IL CASSIERE

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

TEAM SERVICE S.r.l.

CORSO PIEMONTE 109/A

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01897390736 C.F. 01897390736

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentosettanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT27Q0103015801000063394536

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 88 del 23/02/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

88 CIG B05E2B1E12

IMPORTO LORDO	370,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	370,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	370,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11573921436 Data SDI: 27/02/2024 11:27
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Team Service S.r.l. Corso Piemonte n.109/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01897390736 Cod. Fiscale: 01897390736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilità S.p.A. Via Cesare Battisti n.657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	88	2024-02-23	EUR 451,40

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000074 Data Ord. 2024-02-13	CIG B05E2B1E12

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
FTS12-9	Batteria AGM VRLA FAAM 12V 9Ah	pz	20	18,50	370,00	22 %
	Rif.to Vs. documento OACE000074 del 13/02/2024 CIG: B05E2B1E12		0			22 %
	Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972		0			22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: Via Cesare Battisti n.657 Cap: 74100 Taranto TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Cedente Numero Colli: 4 Descrizione: Scatolo Data Inizio Trasporto: 2024-02-24	 Data Inizio Trasporto: 2024-02-24

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	370,00	81,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 370,00	Monte dei Paschi di Siena	IT27Q0103015801000063394536

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invio: B0nR2

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 513
DATA DI REGISTR. 29 FEB. 2024	

Cedente/prestatore (fornitore) Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01897390736 Codice fiscale: 01897390736 Denominazione: Team Service S.r.l. Regime fiscale: RF01 ordinario Indirizzo: Corso Piemonte n.109/A Comune: Taranto Provincia: TA Cap: 74121 Nazione: IT Terzo Intermediario Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02046570426 Denominazione: Namirial S.p.A	Cessionario/committente (cliente) Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00146330733 Codice fiscale: 00146330733 Denominazione: Kyma Mobilità S.p.A. Indirizzo: Via Cesare Battisti n.657 Comune: Taranto Provincia: TA Cap: 74100 Nazione: IT
--	--

Tipologia documento	Art. 73	Numero documento	Data documento	Codice destinatario
TD01 fattura		88	23-02-2024	5WKJP7T

Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	UM	Sconto o magg.	%IVA	Prezzo totale
	Vs.Ord. OACE000074 del 13-02-2024 CIG: B05E2B1E12						

FTS12-9 (CodArt)	Batteria AGM VRLA FAAM 12V 9Ah	20,00	18,50	pz		22,00	370,00
	Rif.to Vs. documento OACE000074 del 13/02/2024 CIG: B05E2B1E12						
	Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972						

RIEPILOGHI IVA E TOTALI					
esigibilità Iva / riferimenti normativi	%IVA	Spese accessorie	Arr.	Totale imponibile	Totale Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22,00			370,00	81,40
Imposta bollo	Sconto/Maggiorazione		Arr.	Totale documento	
				451,40	

Modalità pagamento	Dettagli	Scadenze	Importo
MP05 Bonifico	IBAN IT2700103015801000063394536 ABI 01030 CAB 15801 Monte dei Paschi di Siena		370,00

Spazio pubblicitario



Il software di fatturazione elettronica e magazzino

Winfatt il programma per fatture di Windows.
Adatto a piccole e medie imprese, artigiani, commercianti e liberi professionisti ... **provalo subito gratis!**

Mittente	Destinatario
Team Service S.r.l. Corso Piemonte n.109/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01897390736 Cod. Fiscale: 01897390736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilità S.p.A. Via Cesare Battisti n.657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	88	2024-02-23	EUR 451,40

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000074 Data Ord. 2024-02-13 CIG B05E2B1E12	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
FTS12-9	Batteria AGM VRLA FAAM 12V 9Ah	pz	20	18,50	370,00	22 %
	Rif.to Vs. documento OACE000074 del 13/02/2024 CIG: B05E2B1E12		0			22 %
	Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972		0			22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: Via Cesare Battisti n.657 Cap: 74100 Taranto TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Cedente	
Numero Colli: 4 Descrizione: Scatolo	
Data Inizio Trasporto: 2024-02-24	Data Inizio Trasporto: 2024-02-24

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 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 per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI 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 per supervisione		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO 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>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione		DATA	FIRMA	UFFICIO MAGAZZINO 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 per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI 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 per supervisione																																															
DATA	FIRMA																																														
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																																															
Data scadenza pagamento _____																																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																														
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																																															
DATA	FIRMA																																														
UFFICIO MAGAZZINO 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 per supervisione																																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA 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>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																								
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																															
data scadenza pagamento indicata in fattura _____																																															
data scadenza di pagamento presunta _____																																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																															
DATA	FIRMA																																														
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																																															
Data scadenza pagamento _____																																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																														
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA 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 verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA	NOTE:																																								
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA 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;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. 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>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA																																							
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																															
Conferimento del..... Prot.....																																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																															
DATA	FIRMA																																														



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	370,00	81,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 370,00	Monte dei Paschi di Siena	IT27Q0103015801000063394536

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invio: B0nR2

Versione Style 2.10.1

PNC -	N.IVA 513
DATA DI REGISTR. 29 FEB. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u> Data scadenza pagamento <u>26/04/2024</u>	
DATA <u>01 MAR. 2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20 MAR. 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO 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 per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>29 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-04-2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

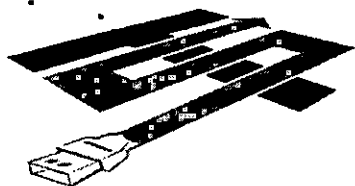
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA





VENDITA - NOLEGGIO - ASSISTENZA
Fotocopiatrici - PC - Videosorveglianza
Impianti telefonici e LAN - Consumabili

Team Service S.r.l.

Corso Piemonte n.109/A - 74121 Taranto (TA) -

P.Iva IT01897390736 - C.F. 01897390736

TEL/FAX 099 7303848 - Cell. 338 3971061

teamservicetaranto@libero.it - teamservicetaranto@pec.libero.it

IBAN: IT 27 Q 01030 15801 000063394536

Fattura Accompagnatoria N° 88/2024 del 23/02/2024

Intestatario

Kyma Mobilità S.p.A.

Via Cesare Battisti n.657
74100 Taranto (TA)

P.Iva 00146330733 Cod.Fisc. 00146330733

Destinazione

Kyma Mobilità S.p.A.

Via Cesare Battisti n.657
74100 Taranto (TA)

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	Totale C.I.
FTS12-9	Batteria AGM VRLA FAAM 12V 9Ah	pz	20	18,5000	370,00 22

Rif.to Vs. documento OACE000074 del
13/02/2024

CIG: B05E2B1E12

Iva da versare a cura del cessionario o
committente ai sensi dell'art. 17-ter del
D.P.R. n. 633/1972

ACQUISTI - UFFICIO ACQUISTI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (D.d.S. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	27 FEB. 2024	

C.I.	Aliquota Iva	Imponibile	Iva
22	Aliquota 22%	370,00 €	81,40 €

Pagamento: Bonifico Bancario

Banca: Monte dei Paschi di Siena

Iban: IT27Q0103015801000063394536

Totale imponibile: 370,00 €

Totale iva: 81,40 €

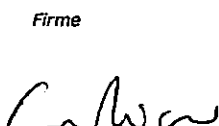
Totale documento: 451,40 €

Netto da pagare: 370,00 €

A mezzo di Cedente	Causale Vendita	Porto Franco	Aspetto Beni Scatolo	Inizio Trasporto 24/02/2024 09.00	Colli / Peso 4
Firma Conducente			Firma Destinataro		

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		TEAM SERVICE S.r.l. CORSO PIEMONTE 109/A TARANTO 74121 TA P.I. 01897390736 C.F. 01897390736					
Ordini a Fornitore		Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____					
Vostro Riferimento Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 13/02/2024 ore 09:48	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 13/02/2024	Numero Documento OACE000074				
Pag. 1							
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna					
CIG B05E2B1E12		Pagamento BONIFICO 60 GG DF					
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00011676		↓ Batteria per UPS aziendale Rif. Vs prev. del 22/09/2023 Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 13/02/2024 ore 09:48 Consegna al piano - 1° piano Ufficio Acquisti - Via C. Battisti 657 (TA) Dest.: Area Informatica	PZ	↓ 20,00	18,5000		370,00
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato, KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T"							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 370,00	€ 81,40	€	451,40	
		Totali	€ 370,00	€ 81,40	€	451,40	

Firme



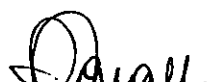
 compilatore



 Resp. unità A.C.



 Direttore Tecnico



 Direttore Generale

 PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T