

T 730/24



**KYMA**  
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2066

ATI SRL

bimbole

# 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      | 2.066         | 01/10/2024 |           |           | 41,25              |

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

ATI S.R.L.

VIA G. MESSINA, 15

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 00311240733 C.F. 00311240733

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quarantuno e 25 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA

IBAN: IT4700200815815000005225717

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 615/. del 08/08/2024

PAGAMENTO FATTURE N.  
615/. CIG B00ED57D8C

|                 |       |
|-----------------|-------|
| IMPORTO LORDO   | 41,25 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00  |
| IMPORTO         | 41,25 |

|                                       |                         | CASSA | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 41,25 |       |
|                                       | PREVISIONE              |       |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |       |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |       |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |       |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12726022833 Data SDI: 08/08/2024 12:31  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                        | Destinatario                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A.T.I. S.r.l.<br>Via G.Messina, 15<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00311240733<br>Cod. Fiscale: 00311240733<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>Via C. Battisti, 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 differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a) | 615/   | 2024-08-08 | EUR 50,33      |
| Causale                                                |        |            |                |
| FATTURA SPLIT CLIENTI                                  |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Ord.OACE000400       | Data Ord. 2024-08-02 CIG B00ED57D8C |

| Dati DDT |                     |
|----------|---------------------|
| DDT 630  | Data DDT 2024-07-03 |

| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                |      |      |              |            |      |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                    | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|                         | NR. ORD. OACE000400 DEL 02/08/2024 CIG. B00ED57D8C<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03<br>AswTRiga Descrittivo #DE# |      |      |              |            | 22 % |
| 2715/600                | BOMBOLA OSSIGENO<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03                                                                | NR   | 1    | 27,50        | 27,50      | 22 % |
| 2715/550                | BOMBOLA GAS<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03                                                                     | NR   | 1    | 13,75        | 13,75      | 22 % |

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

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

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Mezzo Trasporto: DESTINATARIO |  |
|-------------------------------|--|

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 41,25      | 9,08    |

| Dati pagamento       |          |               |           |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|-----------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo   | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |           |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-10-08    | EUR 41,25 |          | IT4700200815815000005225717 |

Dati Trasmittente: IT05006900962 - Progressivo Invio: jbgib03395

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC                           | N.IVA 2027 |
| DATA DI REGISTR. 09 AGO. 2024 |            |

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12726022833 Data SDI: 08/08/2024 12:31  
Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                        | Destinatario                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A.T.I. S.r.l.<br>Via G.Messina, 15<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00311240733<br>Cod. Fiscale: 00311240733<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' S.P.A.<br>Via C. Battisti, 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 differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a) | 615/.  | 2024-08-08 | EUR 50,33      |
| Causale                                                |        |            |                |
| FATTURA SPLIT CLIENTI                                  |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Ord.OACE000400       | Data Ord. 2024-08-02 CIG B00ED57D8C |

| Dati DDT |                     |
|----------|---------------------|
| DDT 630  | Data DDT 2024-07-03 |

| Dettaglio linee Fattura                                                                                        |                                                 |      |      |              |            |      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|--|
| Articolo                                                                                                       | Descrizione                                     | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |  |
| NR. ORD. OACE000400 DEL 02/08/2024 CIG. B00ED57D8C<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03<br>AswTRiga Descrittivo #DE# |                                                 |      |      |              |            | 22 % |  |
| 2715I600                                                                                                       | BOMBOLA OSSIGENO<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03 | NR   | 1    | 27,50        | 27,50      | 22 % |  |
| 2715I550                                                                                                       | BOMBOLA GAS<br>DDT 630 Data DDT 2024-07-03      | NR   | 1    | 13,75        | 13,75      | 22 % |  |

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

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

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

|                                                                                |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>verifica condizione, ordine e contratto |                              |
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                                 |                              |
| Conv. n. _____ del _____                                                       |                              |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                                |                              |
| Delib. C.A. n. _____ del _____<br>Data scadenza pagamento _____                |                              |
| DATA _____                                                                     | L'ADDETTO AL RISCONTRO _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b><br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                                     | FIRMA _____                  |

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

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><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 _____<br>Data scadenza pagamento _____                    |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

|                                                                    |                              |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili               |                              |
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____                  |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                          |                              |
| DATA _____                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b><br>per supervisione |                              |
| DATA _____                                                         | FIRMA _____                  |

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

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

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

NOTE:

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



Mezzo Trasporto: DESTINATARIO

Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 41,25      | 9,08    |

Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo   | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|-----------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   | Bonifico | 2024-10-08    | EUR 41,25 |          | IT4700200815815000005225717 |

Dati Trasmittente: IT05006900962 - Progressivo Invio: jbgib03395

Versione Style 2.10.1

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| PNC _____                     | N.IVA 2024 |
| DATA DI REGISTR. 09 AGO. 2024 |            |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                              |
| Conv. n. 16196 del 08/08/08                                             |                                              |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                                              |
| Delib. C.A. n. _____ del _____                                          |                                              |
| Data scadenza pagamento<br>07/10/2024                                   |                                              |
| DATA<br>16/08/2024                                                      | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                              |
| DATA<br>19 AGO. 2024                                                    | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                              |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                              |
| DATA<br>09 AGO. 2024                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                              |
| DATA<br>01-10-2024                                          | 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 _____                                              |                        |
| 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 |

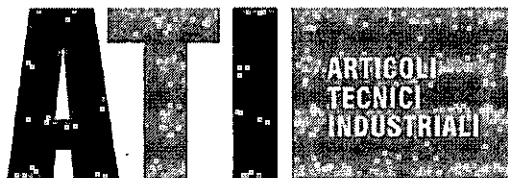
NOTE:

|       |  |
|-------|--|
| NOTE: |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |





CCIAA Taranto n. 66347  
CF e PI: 00311240733  
Reg. Trib. n. 346/4825



A.T.I. s.r.l.  
74121 Taranto  
Via G. MESSINA, 15  
Tel. 099/4775539 Pbx  
Fax 099/4775537  
E-Mail: info@atita.net  
pec: ati@gigapec.it  
SDI: SUBM70N

#### Indirizzo di Consegna

0000001  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
Via C. Battisti, 657  
74121 TARANTO (TA) (ITA)

#### Intestatario documento

Spett.le  
KYMA MOBILITA' S.P.A.  
Via C. Battisti, 657  
74121 TARANTO (TA) (ITA)  
P.IVA/C.Fis.: IT 00146330733  
Fax: 099 7356257

|                                         |                                                 |                                              |                                       |             |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|-------------|
| Magazzino:<br>00 MAGAZZINO PRINCIPALE   | Tipo documento<br><b>Documento di trasporto</b> | Numero documento<br><b>630</b> ✓             | Data documento<br><b>03/07/2024</b> ✓ | Pag.<br>1   |
| Codice cliente<br>0000001               | CIG                                             | CUP                                          | Numero di ordine<br>0                 | Data ordine |
| Pagamento<br>SPLIT 60 GG DF FM BONIFICO |                                                 | Banca<br>UNICREDIT SPA - ABI 02008 CAB 15815 |                                       |             |

| Articolo | Descrizione                                             | U.M. | Q.ta  | Prezzo   |
|----------|---------------------------------------------------------|------|-------|----------|
| 27151600 | BUONO DI PRELIEVO MATERIALE<br>PER ACQUISTI IN ECONOMIA | NR   | 1,000 | 27,50000 |
| 27151550 | BOMBOLA OSSIGENO 480300                                 | NR   | 1,000 | 13,75000 |
|          | BOMBOLA GAS 483200                                      |      |       |          |

A.T.I. S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI

Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico  
del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)

|                                       |            |            |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Conformità/accettazione<br>materiale  | Data       | Firma      |
| Presa in carico<br>materiale conforme | 02/08/2024 | Sanfilippo |

Totale documento EURO  
50,33

\*\* CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO \*\*

|                                   |                                       |                                              |
|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|
| Trasporto a mezzo<br>DESTINATARIO | Aspetto esteriore dei beni<br>A VISTA | Causale del trasporto:<br>020 VENDITA        |
| N.colli<br>2                      | Peso lordo<br>FRANCO                  | Data e ora del trasporto<br>03/07/2024 11:06 |
| Annotazioni<br>SC                 | Peso netto                            | Firma conducente                             |
| Incaricato del trasporto          | Data e ora del trasporto              | Firma destinatario                           |
|                                   |                                       | Firma vettore                                |

CONDIZIONI DI VENDITA: La merce viaggia ad esclusivo rischio e pericolo del compratore, anche se venduta porto franco. Non si accettano reclami trascorsi otto giorni dal ricevimento della merce. Per qualsiasi controversia è competente il foro del luogo di emissione. In caso di ritardato pagamento decorreranno gli interessi commerciali d'uso. Le eventuali spese di bolli per l'emissione di tratte sono a carico del compratore.

PRIVACY - Informativa e Consenso DL 196/2003 tutela sulla privacy. I Vs dati sono trattati su sistemi informatici e cartacei per le finalità inerenti proprie inerenti i nostri rapporti commerciali, in assenza di un Vs formale dissenso ci riteniamo autorizzati a tale trattamento.

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b> | <b>ATI S.R.L.</b><br><br><b>VIA G. MESSINA, 15</b><br><b>TARANTO 74100 TA</b><br><b>P.I. 00311240733 C.F. 00311240733</b><br><b>Tel: 099 4775539 Fax: 099 4775537</b><br><b>E-mail:</b> |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                         |

|                                                                     |                                                       |                                  |                                         |                  |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|------------------|
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Convenzione materiale utensileria 2024 | <b>Nostro Riferimento</b><br>Prot. 16196 del 08/08/08 | <b>Data Doc.</b><br>02/08/2024 ✓ | <b>Numero Documento</b><br>OACE000400 ✓ | <b>Pag.</b><br>1 |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------|------------------|

|                              |                        |                            |
|------------------------------|------------------------|----------------------------|
| <b>Causale</b> AS@           | <b>Acquisti scorte</b> | <b>Termini di consegna</b> |
| <b>CIG</b> B00ED57D8C        | <b>Pagamento</b>       | BONIFICO 60 GG DF          |
| <b>Commento:</b>             |                        |                            |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b> |                        |                            |
| <b>Trasporto a cura del:</b> |                        |                            |

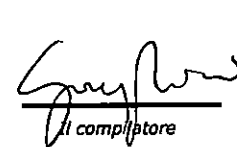
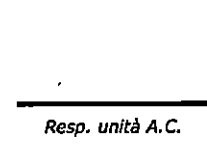
| Articolo |           | Cat. | Descrizione                            | U.M. | Qta    | Valore € | Sconto | Imponibile € |
|----------|-----------|------|----------------------------------------|------|--------|----------|--------|--------------|
| Interno  | Fornitore |      |                                        |      |        |          |        |              |
| 00000437 |           | ✓    | Materiale vario DdT 630 del 03/07/2024 | PZ   | ✓ 1,00 | 41,2500  |        | 41,25        |

"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 fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:  
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)  
Codice destinatario: SWKJP77"

| IVA  | Descrizione                              | Alliquota     | Imponibile | Imposta | Totale  |
|------|------------------------------------------|---------------|------------|---------|---------|
| SP22 | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14 | 22,00         | € 41,25 ✓  | € 9,08  | € 50,33 |
|      |                                          | <b>Totale</b> | € 41,25    | € 9,08  | € 50,33 |

Firme

|                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                            |                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Il compilatore | <br>Resp. unità A.C. | <br>Direttore Tecnico | <br>Direttore Generale | <br>PRESIDENTE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP77