



STS S.r.l. - Sede Legale e Amministrativa
Via Caporalino, 13/A - 25060 CELLATICA (BS)
Tel. 0302522106/0302527777 - fax 0302522636
www.sts-group.net
e-mail: info@sts-group.it - Pec: sts-group@legalmail.it
Cap.Soc. Euro 191.021,00 i.v. - R.E.A. BS 333456
Reg. Impr. BS, Cod. Fisc. e Part.IVA 03156290177
Unità Locale di Padova: Via Caltrana, 120/C - 35011 CAMPODARSEGO (PD)
Tel. 0499201558 - fax 0499200071 e-mail: info@sts-group.it
Unità Locale di Bologna: Via Parini, 12 - 40033 CASALECCHIO DI RENO (BO)
Tel. 051969882 - fax 051969709 - e-mail: info@bologna@sts-group.it

Destinatario
GETRAG S.P.A.

Via dei Ciclamini 4

70026 MODUGNO BA
Italy

Destinazione Merce
GETRAG S.P.A.

Via dei Ciclamini 4

70026 MODUGNO BA
Italy

199649

N.Doc. B1803414	Data Doc. 19/04/2018	DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. 472 del 14/08/96)		Pagina N. 1 / 1
Causale del Trasporto VENDITA SERVIZI		Cod.Cliente 001767	Cod.Fiscale 04886850728	Partita IVA 04886850728
Descrizione Pagamento BON.BANC.90 GG.DF F.M.		Banca di appoggio		Telefono Cliente 080/5858560
Rif.Ordine ORD. 6500501987 DEL 05/01/18		Agente 56 - PANICO NICOLA*10		

Codice	Descrizione Dei Beni(Natura - Qualita')	U.M.	QTA	PREZZO	SCONTO
1326760	Vs.Bolla: 695 del 09/04/2018 A SALDO COLTELLO POS.05 D.130X20 AFF+RIV CRONAL RIAFFILATURA RIV. CRONAL VS.MATRICOLA: A1700523.10 Note: - IN CASO DI IMPONIBILE INFERIORE A EURO 50,00 SUL TOTALE DELLA FATTURA, VERRA' ADDEBITATO UN MINIMO FATTURABILE PER IL RAGGIUNGIMENTO DI TALE IMPORTO - I DOCUMENTI STS NON RIPORTANO LE DIMENSIONI PRECISE DEGLI UTENSILI MA QUELLE DI RIFERIMENTO DEI RANGES DI LISTINO	NR	1,000	30,00 30,00	

500809670

[Handwritten signatures]

TRASPORTO A CURA DEL A mezzo VETTORE		Aspetto esteriore dei beni Nostra Cura		
N.Colli 1	Peso 1	Porto P.TO FRANCO DAP-DEST.MERCE	Data/Ora iniz.trasporto/consegna 19/04/18 10:34	Firma conducente
Annotazioni				Firma destinatario
1 VETTORE	Ditta, residenza o domicilio (Comune, Via , N.) TNT GLOBAL EXPRESS SPA Corso Lombardia n.63 S.MAURO TORINESE N.Telefono 0302685511		Data/Ora del ritiro	Firma del vettore
	N.Iscrizione Albo Autotrasportatori Ditta, residenza o domicilio (Comune, Via , N.)		Data/Ora del ritiro	Firma del vettore