

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT00284160371  
Progressivo di invio: A9ELm  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: ELW6AR

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03740811207  
Codice fiscale: 00818570012  
Denominazione: UnipolSai Assicurazioni S.p.A  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Protocollo n. 10784  
Del 18.01.2024

### Dati della sede

Indirizzo: Via Stalingrado  
Numero civico: 45  
CAP: 40128  
Comune: Bologna  
Provincia: BO  
Nazione: IT

## Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: BO  
Numero di iscrizione: 511469  
Capitale sociale: 2031456338.00  
Numero soci: SM (più soci)  
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00052420866  
Denominazione: Comune di Assoro

### Dati della sede

Indirizzo: VIA CRISA  
Numero civico: 20  
CAP: 94010  
Comune: ASSORO  
Provincia: EN  
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)

Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2024-10-17** (17 Ottobre 2024)  
Numero documento: **U1230000025938**  
Importo totale documento: **845.00**

## Dati del contratto

Identificativo contratto: **201737019**  
Data contratto: **2024-10-09** (09 Ottobre 2024)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **b35bd94e77**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **AG 01573 RM 30 POL 201737019 EFF 09/10/2024**  
Data inizio periodo di riferimento: **2024-10-09** (09 Ottobre 2024)  
Data fine periodo di riferimento: **2025-10-09** (09 Ottobre 2025)  
Valore unitario: **845.000000000**  
Valore totale: **845.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

### Altri dati gestionali

Tipo dato: **NB1**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **845.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)  
Riferimento normativo: **ART 10.2 ESENTE ASSICURAZIONE**

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

**MODULO TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI  
AI SENSI DELLA LEGGE 136/2010**

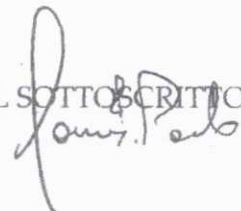
Il Sottoscritto **FRANCESCO PAOLO SAURO**  
Nato a **ENNA** il **22/02/1962**  
Residente in **ENNA C.DA RISICALLA', SNC**  
Codice Fiscale **SRAFNC62B22C342V**  
In qualità di **AGENTE DI ASSICURAZIONI** della **UNIPOLSAI ASS.NI**  
Con sede in **ENNA VIA M. GRIMALDI N. 8**  
Tel. **0935/25165 – 0935/504122** Fax **0935/25165**  
E- mai**01573@unipolsai.it**  
Con Codice Fiscale /Partita IVA N. **00594250862**

in relazione alla fattura n. U1230000025938 consapevole che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000,  
**DICHIARA**

- che ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge 13 Agosto 2010, n. 136, è dedicato il seguente conto corrente bancario/postale:  
Numero conto corrente: **8238**  
Istituto di Credito: **INTESA SAN PAOLO**  
Agenzia: **DI ENNA**  
Intestatario: **ASSICONSULT SNC n.q. di AGENTE UNIPOLSAI**  
IBAN: **IT05T0306916801100000008238**  
Numero conto corrente **POSTE ITALIANE: 10309946**  
Agenzia: **DI ENNA**  
Intestatario: **ASSICONSULT SNC n.q. di AGENTE UNIPOLSAI**  
IBAN: **IT41Y0760116800000010309946**
- che i soggetti delegati ad operare sul conto corrente sopra menzionato sono i seguenti:
  - Sig. **LO GIUDICE ALBERTO GIUSEPPE**  
Nato a **ENNA** il **05/12/1958**  
Codice Fiscale **LGDLRT58T05C342R**  
Residente a **ENNA** in **VIA ORFANOTROFIO N. 57**
  - Sig. **SAURO FRANCESCO PAOLO**  
Nato a **ENNA** il **22/02/1962**  
Codice Fiscale **SRAFNC62B22C342V**  
Residente a **ENNA** in **C.DA RISICALLA', SNC**
- che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.

Enna, li 29/10/2024

IL SOTTOSCRITTORE





REPUBBLICA ITALIANA  
MINISTERO DELL'INTERIORE

CARTA DI IDENTITA' / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY

ROMA



COGNOME / SURNAME

CASSA

NOME / NAME

PIRELLA GOSPOLO

LIBRO E DATA DI NASCITA

12.02.2003

12.02.2003

SESSO

M

ESPRESSIONE / EXPRESSION

12.02.2003

LIBRO DEL REGISTRO

12.02.2003

CA63671M



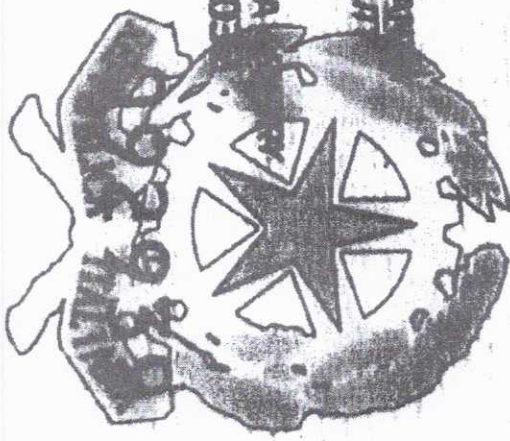
15RM

CITIZENSHIP

ITALIA

9CAGENZA

12.02.2003





COOKIE FISCAL  
FISCAL CODE  
SNAFNC62822C347V

ESTREMI ATTO DI NASCITA  
122 pl. SA-1962-086009

INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE  
CASA RICICALLA, SNE ENNA (EN)



C<ITACA63571JK7<<<<<<<<<<<<<<<<  
6202220M3202229ITA<<<<<<<<<<<<<6  
SAURO<<FRANCESCO<PAOLO<<<<<<<<<

Importo Procedura

845

Oggetto

Stipula assicurazione autobotte per il trasporto di acqua potabile da It 11.000 targa CJ789Z

Prosegui Procedura

Lotti associati



CIG	Stato	Fase	Oggetto	Operazioni
B35BD94E77	Aggiudicato	Affidamento	Stipula assicurazione autobotte per il trasporto di acqua potabile da It 11.000 targa CJ789ZP	⋮

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_42881998	Data richiesta	08/10/2024	Scadenza validità	05/02/2025
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ASSICONSULT DI LO GIUDICE ALBERTO GIUSEPPE & C. SNC
Codice fiscale	00594250862
Sede legale	VIA M. GRIMALDI 8 ENNA EN 94100

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.