

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**  
 Progressivo di invio: **PEIYD**  
 Formato Trasmissione: **FPA12**  
 Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**  
 Telefono del trasmittente: **0874-60561**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01232710861**  
 Codice fiscale: **01232710861**  
 Denominazione: **SOL.MED. SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE**  
 Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA MENDOZA, 16**  
 CAP: **94015**  
 Comune: **PIAZZA ARMERINA**  
 Provincia: **EN**  
 Nazione: **IT**

## Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **EN**  
 Numero di iscrizione: **EN - 70237**  
 Capitale sociale: **1200.00**  
 Numero soci: **SM** (più soci)  
 Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00052420866**  
 Codice Fiscale: **00052420866**  
 Denominazione: **COMUNE DI ASSORO**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Crisa, 280**  
 CAP: **94010**  
 Comune: **ASSORO**  
 Provincia: **EN**  
 Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01641790702**  
 Codice Fiscale: **01641790702**  
 Denominazione: **TEAMSYSTEM SERVICE SRL**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2025-12-09** (09 Dicembre 2025)  
Numero documento: **42/PA**  
Importo totale documento: **46413.50**

## Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **N. 3**  
Data ordine di acquisto: **2025-07-10** (10 Luglio 2025)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### *Nr. linea: 1*

Descrizione bene/servizio: **Attivita' di Accoglienza MSNA di C/da Piritto snc ASSORO e di via Martiri delle Miniere 12 Acconto del 50% 3° trimestre 2025**  
Quantità: **1.00**  
Valore unitario: **44203.333**  
Valore totale: **44203.33**  
IVA (%): **5.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**  
Totale imponibile/importo: **44203.33**  
Totale imposta: **2210.17**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)  
Riferimento normativo: **Aliq.5% con scissione pagamenti**

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2025-12-09** (09 Dicembre 2025)  
Importo: **44203.33**  
Istituto finanziario: **BANCA INTESA SAN PAOLO**  
Codice IBAN: **IT76N0306916801100000016519**

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Fattura.pdf**  
Formato: **PDF**  
Descrizione: **Copia di cortesia**

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