

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2024-07-08** (08 Luglio 2024)  
Numero documento: **04/2024**  
Importo totale documento: **459.00**  
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

## Bollo

Bollo virtuale: **SI**  
Importo bollo: **2.00**

## Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC11** (Ente Nazionale Previdenza e Assistenza Veterinari-ENPAV)  
Aliquota contributo cassa (%): **2.00**  
Importo contributo cassa: **9.00**  
Imponibile previdenziale: **450.00**  
Aliquota IVA applicata: **0.00**  
Tipologia di non imponibilità del contributo: **N2.2** (non soggette - altri casi)

## Dati della convenzione

Identificativo convenzione: **B22FDD3C9E**  
Codice commessa/convenzione: **Determina n. 608 del 26.06.24**  
Codice Identificativo Gara (CIG): **B22FDD3C9E**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Visite più esame comprologico e vaccinazione n. 8 cuccioli.**  
Valore unitario: **450.00000000**  
Valore totale: **450.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N2.2** (non soggette - altri casi)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N2.2** (non soggette - altri casi)  
Spese accessorie: **0.00**  
Arrotondamento: **0.00000000**  
Totale imponibile/importo: **450.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Vendite contribuenti forfait art.1 c.54-89 L190/14**

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N2.2** (non soggette - altri casi)  
Spese accessorie: **0.00**  
Arrotondamento: **0.00000000**  
Totale imponibile/importo: **9.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Vendite contribuenti forfait art.1 c.54-89 L190/14**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Importo: **459.00**  
Codice IBAN: **IT81N0301503200000003309485**

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT06628860964**  
Progressivo di invio: **aU50000264**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01151960869**  
Codice fiscale: **SCRLSS82H01C351L**  
Nome: **ALESSIO**  
Cognome: **SCARDILLO**  
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA MADONNA DELL'AUTO**  
Numero civico: **20/A**  
CAP: **94010**  
Comune: **ASSORO**  
Provincia: **EN**  
Nazione: **IT**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

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: **IT06628860964**  
Codice Fiscale: **06628860964**  
Denominazione: **PA DIGITALE S.P.A.**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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



ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA  
E ASSISTENZA VETERINARI

DR. SCARDILLO ALESSIO  
VIA MADONNA DELL'AIUTO 20  
94010 ASSORO EN

**OGGETTO: Attestazione iscrizione e regolarità contributiva.**

Visti gli atti d'ufficio si attesta che il Dr. SCARDILLO ALESSIO, nato a CATANIA (CT) il giorno 01/06/1982 – C.F. SCRLSS82H01C351L, è iscritto all'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Veterinari con decorrenza 18/04/2007 e numero di posizione meccanografica 997555.

Si evidenzia altresì che, dalla documentazione in nostro possesso, la posizione contributiva risulta regolare.

Si rilascia il presente attestato in carta semplice, per gli usi consentiti dalla legge.

DIREZIONE CONTRIBUTI  
IL DIRIGENTE  
(Dott.ssa Paola Fassi)

