

COMUNE DI ASSORO
Protocollo n° 7091
del 05.10.2017

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: ITFTOBSL79D13B428J
Progressivo di invio: 487
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: ELW6AR

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01626780850
Codice fiscale: FTOBSL79D13B428J
Nome: BASILIO
Cognome: FOTI
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA REDENTORE 458
CAP: 93100
Comune: CALTANISSETTA
Provincia: CL
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: CL
Numero di iscrizione: 87301
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0934 22468
Fax: 0934 22468
E-mail: basilio.foti@tiscali.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00052420866
Denominazione: COMUNE DI ASSORO

Dati della sede

Indirizzo: VIA CRISA 280
CAP: 94010
Comune: ASSORO
Provincia: EN
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-10-04** (04 Ottobre 2017)
Numero documento: **81/PA**
Importo totale documento: **650.70**

Dati del contratto

Identificativo contratto: **885**
Data contratto: **2016-12-30** (30 Dicembre 2016)
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z901CC560E**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **NOLEGGIO MULTIFUNZIONE A/3 MESI DI MAGGIO - DICEMBRE 40,000 COPIE ANNUE**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **533.36**
Valore totale: **533.36**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **533.36**
Totale imposta: **117.34**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **Aliq. 22% con scissione pagamenti**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2017-10-04** (04 Ottobre 2017)
Importo: **533.36**
Istituto finanziario: **BANCA MEDIOLANUM**
Codice IBAN: **IT66Y0306234210000000432756**

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8621022	Data richiesta	24/08/2017	Scadenza validità	22/12/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	FOTI BASILIO
Codice fiscale	FTOBSL79D13B428J
Sede legale	VIA REDENTORE, 458 93100 CALTANISSETTA (CL)

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.