

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01879020517
Progressivo di invio: 1
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: ELW6AR

Protocollo nr. 219
del 08.01.2019

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03994990871
Codice fiscale: BLLRRS77P47C351Q
Nome: **Rosaria Astrid**
Cognome: **Bella**
Titolo: **Dottoressa**
Albo professionale di appartenenza: **Ordine dei medici**
Provincia di competenza dell'Albo: **CT**
Numero iscrizione all'Albo: **12976**
Data iscrizione all'Albo: **2005-03-24** (24 Marzo 2005)
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Jacopone Da Todì**
Numero civico: **1C**
CAP: **95024**
Comune: **Acireale**
Provincia: **CT**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **3488891332**
E-mail: **bellarosaria77@gmail.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00052420866**
Denominazione: **Comune di Assoro - UFFICIO FATTURA ELETTRONICA**

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: **2019-01-08** (08 Gennaio 2019)
Numero documento: **FATTPA 1_19**
Importo totale documento: **2220.00**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **444.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Incarico Medico Competente CIG: Z9220176AD**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **2220.00**
Valore totale: **2220.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2220.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Escluso Art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **Bella Rosaria Astrid Marcella**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-01-08** (08 Gennaio 2019)
Importo: **1776.00**
Istituto finanziario: **Mediolanum**
Codice IBAN: **IT47M0306234210000001546861**
Codice BIC: **MEDBITMMXXX**

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