

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04030410288**  
Progressivo di invio: **ALB3160066**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02388090819**  
Codice fiscale: **PNTMSM67E06L331D**  
Nome: **MASSIMO**  
Cognome: **PANTALEO**  
Albo professionale di appartenenza: **ODCEC TRAPANI**  
Provincia di competenza dell'Albo: **TP**  
Numero iscrizione all'Albo: **276**  
Data iscrizione all'Albo: **2003-01-06** (06 Gennaio 2003)  
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA CARIDDI - CASA SANTA**  
Numero civico: **2**  
CAP: **91016**  
Comune: **ERICE**  
Provincia: **TP**  
Nazione: **IT**

### Recapiti

Telefono: **0923566570**  
Fax: **0923566570**  
E-mail: **massimo.pantaleo.67@gmail.com**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

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

### Dati della sede

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

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02046570426**  
Denominazione: **Namirial SPA a socio unico**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ (terzo)**

## Dati generali del documento

Versione FPA12

Tipologia documento: **TD06** (parcella)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2020-07-08** (08 Luglio 2020)  
Numero documento: **21/PA**  
Importo totale documento: **1687.40**  
Causale: **ONORARIO PROFESSIONALE QUALE COMPONENTE COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

### Bollo

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

### Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC06** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e Periti commerciali)  
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**  
Importo contributo cassa: **64.90**  
Imponibile previdenziale: **1622.50**  
Aliquota IVA applicata: **0.00**  
Tipologia di non imponibilità del contributo: **N2** (non soggette)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ONORARIO PROFESSIONALE QUALE COMPONENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI :NOMINA DEL CONSIGLIO COMUNALE N. 62 DEL 07/11/2017, COMPRENSIVO DI ADEGUAMENTO DEL 10% EX ART. 6 COMMA 3 D.L. 78/2010. PERIODO DI FATTURAZIONE 01/04/2020 - 30/06/2020**  
Quantità: **1.00**  
Unità di misura: **CONSULENZA**  
Data inizio periodo di riferimento: **2020-04-01** (01 Aprile 2020)  
Data fine periodo di riferimento: **2020-06-30** (30 Giugno 2020)  
Valore unitario: **1622.50**  
Valore totale: **1622.50**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N2** (non soggette)  
Totale imponibile/importo: **1687.40**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **OPERAZIONE EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART.1, COMMII DA 54 A 89 DELLA LEGGE 190/2014 'FORFETTARIO'**

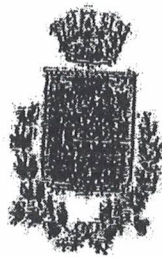
## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Importo: **1687.40**  
Codice IBAN: **IT78X0103081850000001548680**

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



# COMUNE DI ASSORO

PROVINCIA REGIONALE DI ENNA

MODELLO: AUTORIZZAZIONE ALLA MISSIONE

IL/LA DIPENDENTE: REVISORE RAG. MASSIMO PANTALEO

SI RECHERA' IL GIORNO AL COMUNE DI ASSORO

PER ATTIVITA' DI REVISORE DEI CONTI

MEZZO USATO AUTOVETTURA

Dopo aver verificato l'indisponibilità di un mezzo dell'Amministrazione, l'utilizzo del mezzo proprio in via esclusiva o parziale si rende necessario in quanto (barrare ciò che interessa):  
☒ l'orario dei servizi pubblici di linea NON è conciliabile con lo svolgimento dell'INCARICO;  
☐ per raggiungere la destinazione mancano i servizi pubblici di linea;  
☐ l'uso di tale mezzo è strettamente collegato tratto di strada necessario per raggiungere la prima Stazione / fermata / aerostazione di servizi pubblici di linea;  
☐ per l'uso di tale mezzo potrà essere effettuato solo un rimborso pari al costo del mezzo pubblico, qualora esistente. Tale costo, ove non certificato a cura del dipendente stesso, verrà individuato dal Servizio economato.

Data \_\_\_\_\_

VISTO, SI AUTORIZZA  
IL RESPONSABILE

Partito il giorno alle ore 21/05/2020 DA VALDERIE AD ASSORO E RITORNO  
Ritorno in sede il giorno alle ore \_\_\_\_\_ KM  $265,00 \times 2 = \text{KM } 530 \times 0,30 = \underline{\underline{€ 159,00}}$

Distanza dal luogo di missione Km \_\_\_\_\_  
Orario di servizio svolto: data inizio ore fine ore \_\_\_\_\_

(nel caso di più giorni)  
Anticipazioni Economiche € \_\_\_\_\_

Si allegano n. \_\_\_\_\_ pezze giustificative delle spese sostenute

Nel caso di utilizzo del proprio mezzo, per l'eventuale rimborso, si dichiara che il costo del mezzo pubblico sarebbe stato pari a € \_\_\_\_\_

TOTALE RIMBORSO SPETTANTE  
159,00 RIMBORSO KM  
8,50 VITO

firma titolare missione

Massimo Pantaleo

LE €  $159,00 + 8,50 \text{ (VITO)} = \underline{\underline{€ 167,50}}$