

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT02098391200**  
Progressivo di invio: **3KK2m**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00800090896**  
Codice fiscale: **VGNSVT64A02H5740**  
Nome: **SALVATORE**  
Cognome: **VIGNIGNI**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA ROMA**  
Numero civico: **62**  
CAP: **96019**  
Comune: **ROSOLINI**  
Provincia: **SR**  
Nazione: **IT**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00052420866**  
Denominazione: **COMUNE DI ASSORO**

### 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: **IT02098391200**  
Denominazione: **Unimatica 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)

**Dati generali del documento**

Tipologia documento: **TD06** (parcella)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2020-07-06** (06 Luglio 2020)  
Numero documento: **84**  
Importo totale documento: **3057.08**  
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

**Ritenuta**

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)  
Importo ritenuta: **481.89**  
Aliquota ritenuta (%): **20.00**  
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

**Cassa previdenziale**

Tipologia cassa previdenziale: **TC06** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e Periti commerciali)  
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**  
Importo contributo cassa: **96.38**  
Imponibile previdenziale: **2409.43**  
Aliquota IVA applicata: **22.00**

**Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ONORARIO QUALE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEL COLLEGIO REVISORI DEI CONTI - TAB.A-D.M. 20/05/05 - PERIODO: DAL 01/04/2020 AL 30/04/2020, COME DA DELIBERA N. 62 DEL 07/11/2017 DEL CONSIGLIO COMUNALE.**  
Quantità: **3.00**  
Valore unitario: **803.14**  
Valore totale: **2409.42**  
IVA (%): **22.00**  
Soggetta a ritenuta: **SI**

**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**

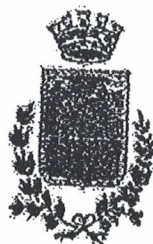
Aliquota IVA (%): **22.00**  
Spese accessorie: **0.00**  
Arrotondamento: **0.00**  
Totale imponibile/importo: **2505.80**  
Totale imposta: **551.28**

**Dati relativi al pagamento**

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

**Dettaglio pagamento**

Beneficiario del pagamento: **SALVATORE VIGNIGNI**  
Modalità: **MP05** (bonifico)  
Importo: **2575.18**  
Codice IBAN: **IT96Z0347501605CC0010049770**  
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**



**COMUNE DI ASSORO**  
PROVINCIA REGIONALE DI ENNA

MODELLO: AUTORIZZAZIONE ALLA MISSIONE

IL/LA DIPENDENTE REVISORE DEI CONTI: DOTT. VIGNICANI SALVATORE

SI RECHERA' IL GIORNO A ASSORO 21/05/2020

PER ADUNANZA COLLEGIO DEI REVISORI

MEZZO USATO AUTO PROPRIA

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 07,00

Ritorno in sede il giorno alle ore 16,30

Distanza dal luogo di missione Km 165 X 2 = 330 KM A/R

Orario di servizio svolto: data inizio ore fine ore \_\_\_\_\_

(nel caso di più giorni)

Anticipazioni Economo € 11

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 € 99,00 (0,30 Km x 330 K)

firma titolare missione

[Firma]