

**FATTURA ELETTRONICA**PROT. 17950  
DEL 23/10/2017

Versione FPA12

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: IT03635090875  
Progressivo di invio: 03939  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: QDYSYP

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03635090875  
Codice fiscale: 03635090875  
Denominazione: PUBBLIFORMEZ S.r.l.  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: VIA CARONDA 136  
CAP: 95128  
Comune: CATANIA  
Provincia: CT  
Nazione: IT

**Dati di iscrizione nel registro delle imprese**

Provincia Ufficio Registro Imprese: CT  
Numero di iscrizione: 245952  
Capitale sociale: 10000.00  
Numero soci: SM (più soci)  
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

**Dati del cessionario / committente****Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 82007930637  
Denominazione: COM. DI SANT'AGNELLO

**Dati della sede**

Indirizzo: P.ZA MATTEOTTI 24  
CAP: 80065  
Comune: SANT'AGNELLO  
Provincia: NA  
Nazione: IT

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

Versione FPA12

**Dati generali del documento**

Tipologia documento: TD01 (fattura)  
Valuta importi: EUR  
Data documento: 2017-10-20 (20 Ottobre 2017)  
Numero documento: 1041

Importo totale documento: **500.00**  
Causale: **Partecipanti Drssa Lattene e Drssa Coppola**

### Bollo

Bollo virtuale: **SI**  
Importo bollo: **02.00**

### Dati relativi al trasporto

#### Altri dati

Peso lordo: **0.00**  
Peso netto: **0.00**

### Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

#### *Nr. linea: 1*

Descrizione bene/servizio: **Corso Prof. Bianco Salerno 13/10/17**  
Quantità: **1.00**  
Unità di misura: **PCE**  
Valore unitario: **500.00**  
Valore totale: **500.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4 (esente)**

### Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4 (esenti)**  
Totale imponibile/importo: **500.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Esente art. 10 DPR 26/10/72 n.633**

### Dati relativi al pagamento

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

#### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05 (bonifico)**  
Termini di pagamento (in giorni): **31**  
Importo: **500.00**  
Istituto finanziario: **CREDITO SICILIANO S.P.A.**  
Codice IBAN: **IT97M0301916902000008001747**  
Codice ABI: **03019**  
Codice CAB: **16902**

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