

# FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **19.96**

Totale imponibile: **19.96**

Totale IVA: **.00**

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04839740489**

Progressivo di invio: **0017011107**

Formato Trasmissione: **FPA12**

Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01114601006**

Codice fiscale: **97103880585**

Denominazione: **Poste Italiane S.p.A.**

Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **Viale Europa**

Numero civico: **190**

CAP: **00144**

Comune: **ROMA**

Provincia: **RM**

Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RM**

Numero di iscrizione: **842633**

Capitale sociale: **1306110000.00**

Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

### Recapiti

Telefono: **800160000**

E-mail: **contabilitaclienti@posteitaliane.it**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80071270377**

Denominazione: **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MEDICINA**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA ANTONIO GRAMSCI**

Numero civico: **2/A**

CAP: **40059**

Comune: **MEDICINA**

Provincia: **BO**

Nazione: **IT**

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)

Valuta importi: **EUR**

Data documento: **2024-08-05** (05 Agosto 2024)

Numero documento: **1024200379**

Importo totale documento: **19.96**

Causale: **30064389-001**

## Dati del contratto

Identificativo contratto: **40001371880**

Numero linea contratto: **30064389-001**

Codice commessa/convenzione: **CONTI DI CREDITO**

Codice Identificativo Gara (CIG): **B059B0265B**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 0001

Descrizione bene/servizio: **RACCOMANDATA R**

Quantità: **2.00**

Unità di misura: **PZ**

Data inizio periodo di riferimento: **2024-06-01** (01 Giugno 2024)

Data fine periodo di riferimento: **2024-06-30** (30 Giugno 2024)

Valore unitario: **8.68**

Valore totale: **17.36**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N4** (esenti)

### Nr. linea: 0002

Descrizione bene/servizio: **PROVVIGIONE**

Quantità: **1.00**

Unità di misura: **PZ**

Data inizio periodo di riferimento: **2024-06-01** (01 Giugno 2024)

Data fine periodo di riferimento: **2024-06-30** (30 Giugno 2024)

Valore unitario: **2.60**

Valore totale: **2.60**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N4** (esenti)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N4** (esenti)

Totale imponibile/importo: **19.96**

Totale imposta: **0.00**

Esigibilità IVA: I (esigibilità immediata)

Riferimento normativo: **Vendite Iva esenti Serv.post. ar.10/16 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **POSTE ITALIANE S.P.A.**

Modalità: **MP18** (bollettino di c/c postale)

Decorrenza termini di pagamento: **2024-08-05** (05 Agosto 2024)

Data scadenza pagamento: **2024-09-04** (04 Settembre 2024)

Importo: **19.96**

Codice IBAN: **IT67O0760102000000000348300**

Codice ABI: **07601**

Codice CAB: **02000**

Codice pagamento: **1024200379**