

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **4**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **XBAHB9**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT09289571219**
Codice fiscale: **TRLNNZ62L61B781Q**
Nome: **TERLIZZO**
Cognome: **ANNUNZIATA**
Titolo: **DOTT.SSA**
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: **CORSO DOMENICO RICCARDI**
Numero civico: **317**
CAP: **80040**
Comune: **Cercola**
Provincia: **NA**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **teltin1@virgilio.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **06322711216**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Locale di Napoli 3 Sud - Distretto 50**

Dati della sede

Indirizzo: **Via San Giacomo**
CAP: **80040**
Comune: **Volla**
Provincia: **NA**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-11-04** (04 Novembre 2019)
Numero documento: **FPA 4/19**

Importo totale documento: **1286.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **MEDICO ANFFAS ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE RELATIVA AL MESE DI OTTOBRE 2019**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **1284.00**
Valore totale: **1284.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **2.00**
Valore totale: **2.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **1284.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Regime forfettario Art. 1 L. 190/2014**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Escluso Art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-04** (04 Novembre 2019)
Importo: **1286.00**
Istituto finanziario: **BANCA DI CREDITO POPOLARE - FIL. SAN SEBASTIANO AL VESUVIO**
Codice IBAN: **IT08F0514240330CC1200240121**

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