FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **4**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **L1YOTL**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04074960651**
Codice fiscale: **CLNMRA68R03F839M**
Denominazione: **Mario Calenda**
Titolo: **Avvocato**
Albo professionale di appartenenza: **Albo Avvocati Cassazionisti Salerno**
Provincia di competenza dell'Albo: **SA**
Numero iscrizione all'Albo: **6648/16**
Data iscrizione all'Albo: **2013-01-11** (11 Gennaio 2013)
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

37377
47113/2020

Dati della sede

Indirizzo: **via Lorenzo Cavaliero**
Numero civico: **92**
CAP: **84125**
Comune: **Salerno**
Provincia: **SA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **3386853851**
Fax: **089226078**
E-mail: **avvmariocalenda@alice.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **06322711216**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Locale di Napoli 3 Sud - UOC Gestione Risorse Umane**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Marconi 66**
CAP: **80059**
Comune: **Torre del Greco**
Provincia: **NA**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-06-03** (03 Giugno 2020)
Numero documento: **FATTPA 4_20**
Importo totale documento: **3883.04**
Causale: **Descrizione causale: Compenso Componente OIV
ASL Napoli 3 SUD - Periodo 02/02/2020-01/06/2020**

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC01** (Cassa Nazionale
Previdenza e Assistenza Avvocati e Procuratori legali)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **149.35**
Imponibile previdenziale: **3733.69**
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**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **3733.69**
Valore totale: **3733.69**
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: **3733.69**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Operazione effettuata ai sensi art.1
c.54-89 Ln. 190/2014- Regime Forfettario**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **149.35**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Regime forfettario Art. 1 L. 190/2014**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-06-03** (03 Giugno 2020)
Importo: **3883.04**
Istituto finanziario: **Intesa Sanpaolo SpA**
Codice IBAN: **IT98E0306915216100000008104**
Codice BIC: **BCITITMM**

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