

**FATTURA ELETTRONICA**

OK

Versione FPA12

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**  
Progressivo di invio: **dbvii00898**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UF1RH7**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00852040575**  
Codice fiscale: **90024440571**  
Denominazione: **A.S.M.RIETI SPA**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

OK

**Dati della sede**

Indirizzo: **VIA DONATORI DI SANGUE N.7**  
CAP: **02100**  
Comune: **RIETI**  
Provincia: **RI**  
Nazione: **IT**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00113670574**  
Codice Fiscale: **00113670574**  
Denominazione: **COMUNE DI MICIGLIANO**

**Dati della sede**

Indirizzo: **Via S. Biagio 1**  
CAP: **02010**  
Comune: **MICIGLIANO**  
Provincia: **RI**  
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

**Dati generali del documento**

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2019-10-31** (31 Ottobre 2019)  
Numero documento: **187/IU**  
Importo totale documento: **1819.60**  
Causale: **Fattura Split Payment**

**Dati dell'ordine di acquisto**

Identificativo ordine di acquisto: **DETERMINAZ. N117**

Data ordine di acquisto: **2019-08-02** (02 Agosto 2019)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZBB29683D8**

## Dati relativi al trasporto

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 10**

Descrizione bene/servizio: **Corrispettivo servizio raccolta 08/19**  
Quantità: **1.0000000**  
Unità di misura: **EUR**  
Valore unitario: **1654.1800000**  
Valore totale: **1654.1800000**  
IVA (%): **10.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**  
Totale imponibile/importo: **1654.18**  
Totale imposta: **165.42**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

## Dati relativi al pagamento

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

### **Dettaglio pagamento**

Modalità: **MP01** (contanti)  
Data scadenza pagamento: **2020-02-29** (29 Febbraio 2020)  
Importo: **1654.18**  
Istituto finanziario: **Banca Credito Coop. Roma**  
Codice IBAN: **IT42U083271460000000000830**  
Codice ABI: **08327**  
Codice CAB: **14600**  
Codice BIC: **ROMAITRR**  
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**  
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

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

## Durc On Line

Numero Protocollo	NAIL_18990197	Data richiesta	07/11/2019	Scadenza validità	06/03/2020
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	A.S.M. RIETI S.P.A.
Codice fiscale	90024440571
Sede legale	VIA DONATORI DI SANGUE, 7 02100 RIETI (RI)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.