

FATTURA ELETTRONICA

Versione

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT04030410288
Progressivo di invio: ALB2872397
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UF1RH7

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01127950572
Codice fiscale: RNZCRL86A11H282N
Nome: CARLO
Cognome: RENZI
Albo professionale di appartenenza: ORDINE DEI DOTT. AGRONOMI E DOTT. FORESTALI
Provincia di competenza dell'Albo: RI
Numero iscrizione all'Albo: 92
Data iscrizione all'Albo: 2014-09-15 (15 Settembre 2014)
Regime fiscale: RF02 (contribuenti minimi)

Dati della sede

Indirizzo: FRAZIONE CUMULATA - Cumulata
Numero civico: 23
CAP: 02016
Comune: LEONESSA
Provincia: RI
Nazione: IT

Recapiti

E-mail: carlo.renzi@yahoo.it

Riferimento amministrativo

Riferimento: DETERMINA N. 50/2018

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00113670574
Denominazione: Comune di Micigliano

Dati della sede

Indirizzo: VIA S.BIAGIO
Numero civico: 1
CAP: 02010
Comune: MICIGLIANO
Provincia: RI
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02046570426
Denominazione: **Namirial SPA**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Versione

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-02-21** (21 Febbraio 2020)
Numero documento: **1/PA**
Importo totale documento: **408.00**
Causale: **SPESE TECNICHE VARIANTE VALUTAZIONE DI INCIDENZA - CONSOLIDAMENTO
VERSANTE IN FRANA SU CUI SORGE IL CENTRO DI MICIGLIANO**

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC18** (Ente Previdenza e Assistenza Pluricategoriale-EPAP)
Aliquota contributo cassa (%): **0.02**
Importo contributo cassa: **8.00**
Aliquota IVA applicata: **0.00**
Tipologia di non imponibilità del contributo: **N1** (escluse ex art. 15)

Dati del contratto

Identificativo contratto: **01/2019**
Data contratto: **2019-12-06** (06 Dicembre 2019)
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z812BA4D66**

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SPESE TECNICHE (VARIANTE VALUTAZIONE DI INCIDENZA -
CONSOLIDAMENTO VERSANTE IN FRANA SU CUI SORGE IL CENTRO DI MICIGLIANO)**
Valore unitario: **400.00**
Valore totale: **400.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **408.00**
Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: IVA NON APPLICABILE AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 100, DELLA L.
24/12/2007 N. 244

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **400.00**

Codice IBAN: **IT79N034407366000000002395**

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04030410288**
Progressivo di invio: **ALB2987268**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UF1RH7**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01127950572**
Codice fiscale: **RNZCRL86A11H282N**
Nome: **CARLO**
Cognome: **RENZI**
Albo professionale di appartenenza: **ORDINE DEI DOTT. AGRONOMI E DOTT. FORESTALI**
Provincia di competenza dell'Albo: **RI**
Numero iscrizione all'Albo: **92**
Data iscrizione all'Albo: **2014-09-15** (15 Settembre 2014)
Regime fiscale: **RF02** (contribuenti minimi)

Dati della sede

Indirizzo: **FRAZIONE CUMULATA - Cumulata**
Numero civico: **23**
CAP: **02016**
Comune: **LEONESSA**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **carlo.renzi@yahoo.it**

Riferimento amministrativo

Riferimento: **DETERMINA N. 50/2018**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00113670574**
Denominazione: **Comune di Micigliano**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA S.BIAGIO**
Numero civico: **1**
CAP: **02010**
Comune: **MICIGLIANO**
Provincia: **RI**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02046570426
Denominazione: Namirial SPA

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Versione

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2020-04-20 (20 Aprile 2020)
Numero documento: 2/PA
Importo totale documento: 357.00
Causale: SPESE TECNICHE VARIANTE VALUTAZIONE DI INCIDENZA - CONSOLIDAMENTO
VERSANTE IN FRANA SU CUI SORGE IL CENTRO DI MICIGLIANO

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: TC18 (Ente Previdenza e Assistenza Pluricategoriale-EPAP)
Aliquota contributo cassa (%): 0.02
Importo contributo cassa: 7.00
Aliquota IVA applicata: 0.00
Tipologia di non imponibilità del contributo: N1 (escluse ex art. 15)

Dati del contratto

Identificativo contratto: 01/2019
Data contratto: 2019-12-06 (06 Dicembre 2019)
Codice Identificativo Gara (CIG): Z812BA4D66

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: SPESE TECNICHE (VARIANTE VALUTAZIONE DI INCIDENZA -
CONSOLIDAMENTO VERSANTE IN FRANA SU CUI SORGE IL CENTRO DI MICIGLIANO)
Valore unitario: 350.00
Valore totale: 350.00
IVA (%): 0.00
Natura operazione: N1 (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: N1 (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: 357.00
Totale imposta: 0.00

Riferimento normativo: IVA NON APPLICABILE AI SENSI DELL'ART. 1,COMMA 100, DELLA L.
24/12/2007 N. 244

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **350.00**

Codice IBAN: **IT79N0344073660000000002395**

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

Data: 06 maggio 2020, 18:27:57
Da: area.riservata@epap.sicurezza postale.it <area.riservata@epap.sicurezza postale.it>
A: comune.micigliano.ri@legalmail.it
Oggetto: Area Web EPAP - Emissione Certificazione Regolarita' Contributiva per Liquidazione
parcella - Prot. n. 57991 CRCPA
Allegato: RicevutaAttestazioneCrcEntiSoggettiEsterni_15291166_57991_029920_2020-05-06.pdf
(87.9 KB)

**Area Web EPAP - Emissione Certificazione Regolarita' Contributiva per Liquidazione parcella - Prot.
n. 57991 CRCPA**

Spett.le
Comune di Micigliano

a seguito di richiesta telematica (Prot. n. 57991 CRCPA) effettuata il 06/05/2020, si invia in allegato
Certificato di Regolarita' Contributiva del professionista iscritto EPAP:

RNZCRL86A11H282N - CARLO RENZI

Cordiali saluti

Area Servizi Previdenziali ed Assistenziali - Ufficio Contributi
EPAP - Ente di Previdenza e Assistenza Pluricategoriale
Via Vicenza 7, 00185 ROMA
Tel 06/696451 - Fax 06/6964555
info@epap.it
epap@epap.sicurezza postale.it

ATTENZIONE:

Questo messaggio e' inviato automaticamente per conto di Epap. Si prega di non rispondere a questa e-mail

Roma, 06/05/2020
Prot. n. 57991 CRCPA

Spett.le
Comune di Micigliano
Ufficio - c/a: UFFICIO TECNICO

- PEC: comune.micigliano.ri@legalmail.it
- Numero CIG: Z812BA4D86
- Titolo Gara: VARIANTE REDAZIONE VINCA CONSOLIDAMENTO
VERSANTE IN FRANA SU CUI SORGE IL CENTRO DI MICIGLIANO
- Motivo e finalità richiesta: Liquidazione parcella

Oggetto: *attestazione di regolarità contributiva.*

Visti gli atti si attesta che il Dott. CARLO RENZI, nato a RIETI (RI) il 11/01/1986, residente in FRAZIONE CUMULATA 23, 02016 LEONESSA (RI), cod. fisc. RNZCRL86A11H282N, per quanto concerne la Sua posizione previdenziale derivante dal percepimento di reddito per l'esercizio da attività professionale di dottore Agronomo e dottore Forestale, risulta iscritto a questo Ente con la matricola n. 029920 M a decorrere dal 25/04/2015 e, alla data della presente, è in regola con il versamento dei contributi previdenziali nonchè con la presentazione delle comunicazioni obbligatorie.

Il presente certificato, ai sensi della legge 98/2013, ha validità di 120 giorni dalla data del rilascio.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

*Il Resp. dell'Area
Servizi Previdenziali e Assistenziali*

Diana Vittoria Di BLASI

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art.3, comma 2 del D.Lgs.39/93)