

**FATTURA ELETTRONICA**

Versione FPA12

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: **IT04530950486**  
Progressivo di invio: **1**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UF4MRH**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03912150483**  
Codice fiscale: **03912150483**  
Denominazione: **SEBACH SPA Unipersonale**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: **VIA FIORENTINA 109**  
CAP: **50052**  
Comune: **CERTALDO**  
Provincia: **FI**  
Nazione: **IT**

**Dati di iscrizione nel registro delle imprese**

Provincia Ufficio Registro Imprese: **FI**  
Numero di iscrizione: **399676**  
Capitale sociale: **51480.00**  
Numero soci: **SU** (socio unico)  
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

**Recapiti**

Telefono: **0571663455**  
E-mail: **info@sebach.it**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00357520444**  
Codice Fiscale: **80004310449**  
Denominazione: **COMUNE DI VENAROTTA**

**Dati della sede**

Indirizzo: **Sede provvisoria di Piazza Spalvieri**  
CAP: **63091**  
Comune: **VENAROTTA**  
Provincia: **AP**  
Nazione: **IT**

**Dati del terzo intermediario soggetto emittente****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04530950486**  
Codice Fiscale: **04530950486**  
Denominazione: **InfoSvil Srl**

**Soggetto emittente la fattura**

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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: **2019-08-12** (12 Agosto 2019)  
 Numero documento: **V19125232**  
 Importo totale documento: **329.40**  
 Causale: **SISMA PALESTRA PROVVISORIA DET 127 DEL 31 05 2019 CAP 2012 4 BILANCIO 2019 RIF IMP 122 2019** In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle  
 Causale: **fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455**

**Dati dell'ordine di acquisto**

Identificativo ordine di acquisto: **2604**  
 Data ordine di acquisto: **2017-01-03** (03 Gennaio 2017)  
 Numero linea ordine di acquisto: **1.00**  
 Codice Identificativo Gara (CIG): **Z401E165A9**

**Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura****Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: **PERIODO LOCAZIONE DAL 2019-06-04 AL 2019-10-03**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 2**

Descrizione bene/servizio: **PERIODO FATTURATO DAL 2019-08-04 AL 2019-09-03**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 3**

Descrizione bene/servizio: **EVENTO SISMA PALESTRA PROVVISORIA**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 4**

Descrizione bene/servizio: **LUOGO LOCAZIONE PRESSO PALESTRA. VENAROTTA**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 5**

Descrizione bene/servizio: **N. 2 bag.top.san.no.touch.2.0 Bagno uomo donna**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 6**

Descrizione bene/servizio: **N. 2 lav.junior.light lavamano junior light**  
 Valore unitario: **0.00**  
 Valore totale: **0.00**  
 IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 7**

Descrizione bene/servizio: **TOTALE IMPONIBILE**  
 Quantità: **1.00**  
 Unità di misura: **Nr**  
 Data inizio periodo di riferimento: **2019-06-04** (04 Giugno 2019)

Data fine periodo di riferimento: **2019-10-03** (03 Ottobre 2019)  
Valore unitario: **270.00**  
Valore totale: **270.00**  
IVA (%): **22.00**

#### Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **270.00**  
Totale imposta: **59.40**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)  
Riferimento normativo: **IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)**

#### Dati relativi al pagamento

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

##### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2019-10-31** (31 Ottobre 2019)  
Importo: **270.00**  
Istituto finanziario: **UNICREDIT ENTI PUBBLICI**  
Codice IBAN: **IT35Q0200837831000102822098**  
Codice pagamento: **BONIFICO BANCARIO 60 GG. D.F. F.M.**

#### Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ftv201901v19125232.pdf**  
Formato: **pdf**

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