

Cedente/prestatore (fornitore)

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03281111215
Codice fiscale: PCCRRM67P29F839N
Cognome nome: PICCIRILLI ROSARIO MARIA
Regime fiscale: RF19 (Regime forfettario)
Indirizzo: VICO DEL VASTO A CHIAIA32 PIANO 2
Comune: NAPOLI Provincia: NA
Cap: 80100 Nazione: IT
Email: avvocatopiccirilli67@gmail.com

Cessionario/committente (cliente)

Codice fiscale: 06322711216
Denominazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NAPO
3 SUD -UOC AFFARI LEGALI
Indirizzo: Via Marconi 66
Comune: Torre del Greco Provincia: NA
Cap: 80059 Nazione: IT

TIPOLOGIA DOCUMENTO	ART. 73	NUMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	CODICE DESTINATARIO
TD06 (parcella)		1	28-01-2019	0NMZIG

COD. ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO	UM	SCONTO O MAGG.	%IVA	PREZZO TOTALE
	ACCONTO SU RICORSO PER CASSAZIONE DELIBERA 950 DEL 30/11/2018		2.000,00			N2	2.000,00

DATI CASSA PREVIDENZIALE	IMPONIBILE	%CONTR.	RITENUTA	%IVA	IMPORTO
TC01 (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Avvocati e Procuratori legali)	2.000,00	4,00		N2	80,00

RIEPILOGHI IVA E TOTALI

ESIGIBILITÀ IVA / RIFERIMENTI NORMATIVI	%IVA	SPESE ACCESSORIE	ARR.	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA
Esigib. non dich. (si presume immediata) regime forfettario art. 1, c.54-89, L.190/2014	N2	0,00	0,00	2.080,00	
IMPORTO BOLLO	SCONTO/MAGGIORAZIONE		ARR.	TOTALE DOCUMENTO	
2,00			0,00	2.080,00	

MODALITÀ PAGAMENTO	IBAN	ISTITUTO	DATA SCADENZA	IMPORTO
MP05 Bonifico	IT89Y0311139690000000003123			2.080,00

FATTURA ELETTRONICA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT06628860964
Progressivo di invio: 0872
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: 0NMZIG

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03281111215
Codice fiscale: PCCRRM67P29F839N
Nome: ROSARIO MARIA
Cognome: PICCIRILLI
Albo professionale di appartenenza: AVVOCATI
Provincia di competenza dell'Albo: NA
Numero iscrizione all'Albo: 014549/98
Data iscrizione all'Albo: 1998-05-27 (27 Maggio 1998)
Regime fiscale: RF19 (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: VICO DEL VASTO A CHIAIA32 PIANO
Numero civico: 2
CAP: 80100
Comune: NAPOLI
Provincia: NA
Nazione: IT

Recapiti

E-mail: avvocatopiccirilli67@gmail.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 06322711216
Denominazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NAPOLI 3 SUD -
UOC AFFARI LEGALI

Dati della sede

Indirizzo: Via Marconi

Numero civico: 66
CAP: 80059
Comune: Torre del Greco
Provincia: NA
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT06628860964
Codice Fiscale: 06628860964
Denominazione: PA DIGITALE S.P.A.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)
Versione prodotta con foglio di stile Sdl www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD06 (parcella)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-01-28 (28 Gennaio 2019)
Numero documento: 1
Importo totale documento: 2080.00
Arrotondamento su Importo totale documento: 0.00

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: TC01 (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Avvocati e Procuratori legali)
Aliquota contributo cassa (%): 4.00
Importo contributo cassa: 80.00
Imponibile previdenziale: 2000.00
Aliquota IVA applicata: 0.00

Tipologia di non imponibilità del contributo: **N2** (non soggette)
Riferimento amministrativo / contabile: **regime forfettario**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ACCONTO SU RICORSO PER
CASSAZIONE DELIBERA 950 DEL 30/11/2018**
Valore unitario: **2000.00000000**
Valore totale: **2000.00000000**
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)
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.00000000**
Totale imponibile/importo: **2080.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **regime forfettario art. 1, c.54-89, L.190/2014**

Dati relativi al pagamento

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

Beneficiario del pagamento: **PICCIRILLI ROSARIO MARIA**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Importo: **2080.00**
Codice IBAN: **IT89Y0311139690000000003123**

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