

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**  
Progressivo di invio: **000017qcsI**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UFLI59**  
Telefono del trasmittente: **0874-60561**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02845340831**  
Codice fiscale: **BBTSVT74P14L042N**  
Nome: **Salvatore**  
Cognome: **Abbate**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Gaetano Martino, 2**  
CAP: **98039**  
Comune: **Taormina**  
Provincia: **ME**  
Nazione: **IT**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **96012630834**  
Denominazione: **Parco Archeologico di Naxos**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via Lungomare Schiso**  
CAP: **98035**  
Comune: **Giardini-Naxos**  
Provincia: **ME**  
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

## Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01641790702**  
Codice Fiscale: **01641790702**  
Denominazione: **TEAMSYSTEM SERVICE SRL**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2021-05-02** (02 Maggio 2021)  
Numero documento: **62**  
Importo totale documento: **5998.00**  
Causale: **Sorveglianza sanitaria D.Lgs. 81/08 Ottobre 2019 - 2020**

## Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)  
Importo ritenuta: **1199.60**  
Aliquota ritenuta (%): **20.00**  
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello CU)

## Dati del contratto

Identificativo contratto: **4335**  
Data contratto: **2018-09-27** (27 Settembre 2018)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z392509F87**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### ***Nr. linea: 1***

Descrizione bene/servizio: **Sorveglianza sanitaria D.Lgs. 81/08  
Ottobre 2019 - 2020 // Sorveglianza sanitaria D.Lgs. 81/08 Ottobre  
2019 - 2020**

Quantità: **1.00**  
Valore unitario: **5998.00**  
Valore totale: **5998.00**  
IVA (%): **0.00**  
Soggetta a ritenuta: **SI**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **5998.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)  
Riferimento normativo: **Esente art. 10 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)  
Dettaglio pagamento  
Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2021-05-02** (02 Maggio 2021)  
Importo: **4798.40**  
Istituto finanziario: **Unicredit**  
Codice IBAN: **IT38K0200882590000300455072**