

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **ITCMPNCL58P10B519H**
Progressivo di invio: **0000W**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFE0P7**
Telefono del trasmittente: **0874484373**
E-mail del trasmittente: **nicola.campajola@tin.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00888100708**
Codice fiscale: **CMPNCL58P10B519H**
Nome: **Nicola**
Cognome: **Campajola**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **via G. Mazzini**
Numero civico: **103C**
CAP: **86100**
Comune: **campobasso**
Provincia: **CB**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0874484373**
Fax: **0874686896**
E-mail: **nicola.campajola@tin.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80001490707**
Denominazione: **Consiglio Regionale del Molise**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Iv Novembre, 87**
CAP: **86100**
Comune: **Campobasso**
Provincia: **CB**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-11-22** (22 Novembre 2017)
Numero documento: **11**
Importo totale documento: **2283.84**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **360.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC06** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e Periti commerciali)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **72.00**
Imponibile previdenziale: **1800.00**
Aliquota IVA applicata: **22.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **compenso revisore periodo ottobre 2017 provvedimento del presidente regionale 6 2014**
Quantità: **1.000000**
Data inizio periodo di riferimento: **2017-10-01** (01 Ottobre 2017)
Data fine periodo di riferimento: **2017-10-31** (31 Ottobre 2017)
Valore unitario: **1800.000000**
Valore totale: **1800.000000**
IVA (%): **22.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **1872.00**
Totale imposta: **411.84**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2017-11-22** (22 Novembre 2017)
Termini di pagamento (in giorni): **0**
Data scadenza pagamento: **2017-11-22** (22 Novembre 2017)
Importo: **1512.00**
Istituto finanziario: **Monte dei Paschi - Campobasso -**
Codice IBAN: **IT60G0103003802000063146362**