

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **ITSVRNRC58C27F552H**  
Progressivo di invio: **00241**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UFE0P7**  
Telefono del trasmittente: **0733231810**  
E-mail del trasmittente: **INFO@STUDIOSEVERINI.COM**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00636010431**  
Codice fiscale: **SVRNRC58C27F552H**  
Nome: **ENRICO**  
Cognome: **SEVERINI**  
Albo professionale di appartenenza: **ODCEC DI MACERATA E CAMERINO**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **BORGH SANTA CROCE, 161/A**  
CAP: **62100**  
Comune: **MACERATA**  
Provincia: **MC**  
Nazione: **IT**

### Recapiti

Telefono: **0733231810**  
E-mail: **INFO@STUDIOSEVERINI.COM**

### Riferimento amministrativo

Riferimento: **UFE0P7**

## 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**

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

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD06** (parcella)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2017-11-30** (30 Novembre 2017)  
Numero documento: **55/PA**  
Importo totale documento: **2283.84**  
Causale: **Parcella**

## 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 ATTIVITA' COMPONENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI MESE DI NOVEMBRE 2017**  
Quantità: **1.0000**  
Valore unitario: **1800.0000**  
Valore totale: **1800.0000**  
IVA (%): **22.00**  
Soggetta a ritenuta: **SI**

### Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Operazione assoggettata alla scissione dei pagamenti (split payment) con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell'art.17-ter DPR 633/1972 e succ.mod.**  
Valore unitario: **0.0000**  
Valore totale: **0.0000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

## 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)

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N2** (non soggette)  
Totale imponibile/importo: **0.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **righe descrittive**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Decorrenza termini di pagamento: **2017-11-30** (30 Novembre 2017)  
Data scadenza pagamento: **2017-11-30** (30 Novembre 2017)  
Importo: **1512.00**

