



MODULO PER LA RICHIESTA EMISSIONE FATTURA ELETTRONICA PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Data	Codice Univoco Ufficio	IMPIANTO EMITTENTE		Spit Payment	Partita Iva	Codice Fiscale	Codice Impianto	Indirizzo	e-mail	n. tel./fax	
		CIG	S/NO								Numero
1	I.C. E. DE AMICIS	UFNKLT	SI	ZB8286B3A9	SI			91055850126	Via Somalia n*2 - Gallarate - 210	vaic87600e@istruzione.it	331700917
2											
3											
4											
5											
6											

BIGLIETTO					Società	Settore Contabile	REGIONE (per impianti regionali)	Note (Es. Propagato)
ID Titolo	Origine / Destinazione	PNR	IMPORTO FACCIALE	Alliquota IVA %				
1	11260140295	stresa/gallarate		67,5	10%			
2	1126005528	gallarate/stresa		67,5	10%			
3								
4								
5								
6								

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA OPERATORE IMPIANTO



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dotto.ssa Barbara Pellegatta

Barbara Pellegatta