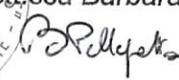




MODULO PER LA RICHIESTA EMISSIONE FATTURA ELETTRONICA PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Data	Codice Univoco Ufficio	IMPIANTO EMITTENTE			Spit Payment	Partita Iva	Codice Fiscale	Indirizzo	e-mail	n. tel./fax
		CIG		SINO						
		SINO	Numero							
1	I.C. E. DE AMICIS	UFNKLT	SI	ZEA286B369	SI	91055850126	Via Somalia n°2- Gallarate- 21013 (VA)	VAIC87600E@ISTRUZIONE.IT	0331700917	
2										
3										
4										
5										
6										

BIGLIETTO					Società	Settore Contabile	REGIONE (per impianti regionali)	Note (Es. Prepagato)
ID Titolo	Origine / Destinazione	PNR	IMPORTO FACCIALE	Aliquota IVA %				
1	1126042516	STRESA/GALLARATE	72,5	10%				
2	1126034804	GALLARATE/STRESA	72,5	10%				
3								
4								
5								
6								

FIRMA DEL CLIENTE
 IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 dott.ssa Barbara Pellegatta


FIRMA OPERATORE IMPIANTO

