

N° 4156
del 29/2/2016

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**
Progressivo di invio: **0000896763**
Formato Trasmissione: **SDI11**
Codice Amministrazione destinataria: **HW884A**
Telefono del trasmittente: **0874-60561**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04159100876**
Codice fiscale: **MSSRLB70D66C351Z**
Nome: **ROSALBA**
Cognome: **MESSINA**
Titolo: **AVV**
Albo professionale di appartenenza: **AVVOCATI**
Provincia di competenza dell'Albo: **CT**
Numero iscrizione all'Albo: **A-3790-1**
Data iscrizione all'Albo: **1999-09-01** (01 Settembre 1999)
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **CORSO SICILIA**
Numero civico: **25**
CAP: **95024**
Comune: **ACIREALE**
Provincia: **CT**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0958062045**
Fax: **0958062045**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00299100834**
Denominazione: **COMUNE DI TAORMINA**

Dati della sede

Indirizzo: **CORSO UMBERTO**
Numero civico: **217**
CAP: **98039**
Comune: **TAORMINA**
Provincia: **CT**
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 SdI www.fatturapa.gov.it

Versione 1.1

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD06** (parcella)Valuta importi: **EUR**Data documento: **2016-02-23** (23 Febbraio 2016)Numero documento: **01/PA/2015**Importo totale documento: **390.00**Causale: **PRESTAZIONE PROFESSIONALE LEGALE - DETERMINA SINDACALE N 179 DEL 09/10/2014**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**Importo bollo: **2.00**

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC01** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Avvocati e Procuratori legali)Aliquota contributo cassa (%): **4.00**Importo contributo cassa: **7.31**Imponibile previdenziale: **158.86**Aliquota IVA applicata: **0.00**Tipologia di non imponibilità del contributo: **N2** (non soggette)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 01

Descrizione bene/servizio: **ATTIVITA' PROFESSIONALE PRESTATATA NEL PROCEDIMENTO DI OPPOSIZIONE A CARTELLA ESATTORIALE INCOATO DA SIVIGLIA GIOVANNI CONTRO IL COMUNE DI TAORMINA**Quantità: **1.00**Unità di misura: **NUMERO**Valore unitario: **158.86**Valore totale: **158.86**IVA (%): **0.00**Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO FORFETTARIO**Quantità: **1.00**Unità di misura: **NUMERO**Valore unitario: **23.83**Valore totale: **23.83**IVA (%): **0.00**Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Nr. linea: 03

Descrizione bene/servizio: **CASSA PREVIDENZA FORENSE - C.P.A. 4%**Quantità: **1.00**Unità di misura: **NUMERO**Valore unitario: **7.31**Valore totale: **7.31**IVA (%): **0.00**Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Nr. linea: 04

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO SPESE DOMICILIAZIONE**

Quantità: **1.00**

Unità di misura: **NUMERO**

Valore unitario: **200.00**

Valore totale: **200.00**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **OPERAZIONE EFFETTUATA AI SENSI DELL'ART.1 COMMI DA 54 A 89 L.190/14-NON SOGGETTA A RITENUTA D'ACCONTO EX COMMA 67 L.190/14 - REGIME FORFETTARIO**

Valore unitario: **0.00**

Valore totale: **0.00**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N3** (non imponibili)

Totale imponibile/importo: **190.00**

Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **ART.1 COMMI DA 54 A 89 LEGGE 190/14 -REGIME FORFETTARIO**

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)

Totale imponibile/importo: **200.00**

Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **NON IMPONIBILE EX ART.15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **MESSINA ROSALBA**

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **390.00**

Cognome del quietanzante: **MESSINA**

Nome del quietanzante: **ROSALBA**

CF del quietanzante: **MSSRLB70D66C351Z**

Istituto finanziario: **CREDITO SICILIANO - AGENZIA TAORMINA**

Codice IBAN: **IT63S0301982590000000001087**

Codice ABI: **03019**

Codice CAB: **82590**

N° 216
del 04/01/2018

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01394200362**
Progressivo di invio: **4Z1FU**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **3QOMS4**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04159100876**
Codice fiscale: **MSSRLB70D66C351Z**
Nome: **ROSALBA**
Cognome: **MESSINA**
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: **CORSO SICILIA**
Numero civico: **25**
CAP: **95024**
Comune: **ACIREALE**
Provincia: **CT**
Nazione: **IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00299100834**
Denominazione: **Comune di Taormina**

Dati della sede

Indirizzo: **Corso Umberto**
Numero civico: **217**
CAP: **98039**
Comune: **Taormina**
Provincia: **ME**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01394200362**
Codice Fiscale: **IT01394200362**
Denominazione: **SATA APPLICAZIONE TECNOLOGIE AVANZATE S.R.L.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD04** (nota di credito)

Valuta importi: **EUR**

Data documento: **2018-01-02** (02 Gennaio 2018)

Numero documento: **03/PA/2018**

Importo totale documento: **200.00**

Causale: **Descrizione attività: Storno di 200,00 relativo alle spese di domiciliazione Causa Comune di Taormina / Siviglia Giovanni Det. n 179 del 9.10.2014**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**

Importo bollo: **2.00**

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC01** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Avvocati e Procuratori legali)

Aliquota contributo cassa (%): **4.00**

Importo contributo cassa: **0.00**

Aliquota IVA applicata: **0.00**

Tipologia di non imponibilità del contributo: **N3** (non imponibili)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **fattura**

Quantità: **1.00**

Valore unitario: **200.00**

Valore totale: **200.00**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N2** (non soggette)

Totale imponibile/importo: **200.00**

Totale imposta: **0.00**

Esigibilità IVA: **D** (esigibilità differita)

Riferimento normativo: **N2 ata ai sensi dell art. 1 commi da 54 a 89**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **200.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Nota di credito 03PA2018.pdf**

Formato: **PDF**