

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**
Progressivo di invio: **0001263075**
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: **2016-07-11** (11 Luglio 2016)
Numero documento: **04/PA/2016**
Importo totale documento: **444.01**
Causale: **PRESTAZIONE PROFESSIONALE LEGALE - DETERMINA SINDACALE N 168 DEL 02/11/2015**

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: **17.08**
Imponibile previdenziale: **426.93**
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: **SALDO ATTIVITA' PROFESSIONALE PRESTATATA IN VS FAVORE NEL PROCEDIMENTO DI OPPOSIZIONE A CARTELLA ESATTORIALE INCOATO DA ZOCCO MARIA, ANTONIA CONTRO COMUNE DI TAORMINA DINANZI IL GIUDICE DI PACE DI MESSINA**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **371.24**
Valore totale: **371.24**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **SPESE GENERALI 15%**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NUMERO**
Valore unitario: **55.69**
Valore totale: **55.69**
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: **17.08**
Valore totale: **17.08**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Nr. linea: 4

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

Quantità: **1.00**

Unità di misura: **NUMERO**

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: **444.01**

Totale imposta: **0.00**

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

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **MESSINA ROSALBA**

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **444.01**

Cognome del quietanzante: **MESSINA**

Nome del quietanzante: **ROSALBA**

CF del quietanzante: **MSSRLB70D66C351Z**

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

Codice IBAN: **IT63S030198259000000001087**

Codice ABI: **03019**

Codice CAB: **82590**