

PER I CUSTODI GIUDIZIARI, A.S.P. O ALTRE DITTE
(Prestazioni di servizi)
(esempio: custodi, importo liquidato pari ad € 1000.00)

FATTURA ELETTRONICA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente:
Progressivo di invio:
Formato Trasmissione:
Codice Amministrazione destinataria: **TGDPBH**

L'identificativo del trasmittente coincidente con il proprio Identificativo fiscale ai fini IVA ^{Versione 1.0}
(codice fiscale) oppure se si utilizza un intermediario riporta l'Identificativo fiscale dell'intermediario.
Utilizzare il Codice IPA (Codice Univoco Ufficio) relativo alle Spese di Giustizia
(utilizzare il seguente link per l'individuazione del codice delle pubbliche
amministrazioni di proprio interesse: <http://www.indicepa.gov.it>)

Per il TRIBUNALE DI CALTAGIRONE inserire il codice: TGDPBH

Dati del cedente / prestatore

<<<-----inserire i dati richiesti

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA:
Codice fiscale:
Denominazione:
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

I dati anagrafici devono essere correttamente compilati con Partita Iva, codice fiscale
(se il documento fiscale è trasmesso tramite intermediario)

Dati della sede

Indirizzo:
Numero civico:
CAP:
Comune:
Provincia:
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono:
Fax:
E-mail:

Dati del cessionario / committente

<<<-----inserire i seguenti dati:

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **82004000871**
Denominazione: **TRIBUNALE DI CALTAGIRONE**

Dati della sede

Indirizzo: **Viale Mario Milazzo**
Numero civico: **218**
CAP: **95041**
Comune: **Caltagirone**
Provincia: **CT**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente <<<----- Campo presente se si utilizza un intermediario

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA:
Denominazione:

Soggetto emittente la fattura

<<<----- Campo presente se si utilizza un intermediario

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

<<<-----inserire i dati richiesti

Tipologia documento: **TD01** (fattura)Valuta importi: **EUR**Data documento: Indicare la data (**non antecedente all'esecutività del decreto di liquidazione**),Numero documento: **Importo liquidato comprensivo dell'IVA**Importo totale documento: **1220.00**Causale: (dati identificativi del procedimento) **Numero di R.G. della Cancelleria competente. (Per le A.S.P. : indicare il nominativo del medico.)**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

<<<-----inserire i dati richiesti

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: Utilizzare questo campo per ulteriori l'indicazioni della prestazione e/o altri riferimenti che si ritengono utili.

Valore unitario: **1000.00** Nel **campo valore unitario** deve essere indicato il compenso liquidato.Valore totale: **1000.00** Nel **campo valore totale** deve essere ripetuto lo stesso importo.IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

<<<-----inserire i dati richiesti

Aliquota IVA (%): **22.00**Totale imponibile/importo: **1000.00**Totale imposta: **220.00**Esigibilità IVA: **S (scissione dei pagamenti)** Scissione dell'IVA cosiddetto "SPLIT PAYMENT"

Dati relativi al pagamento

<<<-----inserire i dati richiesti

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento:

Modalità: **MP05** (bonifico)Importo: **1000.00**

Istituto finanziario:

Codice IBAN:

I dati richiesti nelle sezioni indicate devono essere inseriti in maniera corretta, in caso contrario la fattura sarà rifiutata.