

# FATTURA ELETTRONICA

Identificativo del trasmittente: **IT02334550288**  
Progressivo di invio: **06LII**  
Formato Trasmissione: **SDI11**  
Codice Amministrazione destinataria: **8IGWVE**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03222970406**  
Codice fiscale: **03222970406**  
Denominazione: **MYO SPA**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA SANTARCANGIOLESE, 6**  
CAP: **47824**  
Comune: **POGGIO TORRIANA**  
Provincia: **RN**  
Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RN**  
Numero di iscrizione: **283214**  
Capitale sociale: **4000000.00**  
Numero soci: **SU** (socio unico)  
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00128970761**  
Denominazione: **COMUNE DI TITO**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA MUNICIPIO 1**  
CAP: **85050**  
Comune: **TITO**  
Provincia: **PZ**  
Nazione: **IT**

## FATTURA NR. 2040/160009975 DEL 2016-04-08 (08 APRILE 2016)

Importo totale documento:  
Valuta importi: **EUR**

**292.80 (EUR)**

## Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **DET. NR. 89**  
Data ordine di acquisto: **2016-03-25** (25 Marzo 2016)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z021927B0F**

## Dati della ricezione

Identificativo ricezione: **Mancante**

## Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **3674**  
Data DDT: **2016-04-04** (04 Aprile 2016)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **SW EDK-GESTIONE CONTRASSEGNO IVALIDI EUROPEO**  
Quantita': **1.00**  
Unita' di misura: **PZ**  
Valore unitario: **240.0000**  
Valore totale: **240.00**  
IVA (%): **22.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **240.00**  
Totale imposta: **52.80**  
Esigibilita' IVA: **S** (scissione dei pagamenti)  
Riferimento normativo: **Modalita' di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)  
**Dettaglio pagamento**  
Modalita': **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2016-07-08** (08 Luglio 2016)

Importo: **240.00**

Codice IBAN: **IT06G0538724201000001948888**