



Città di Cerignola

Piazza della Repubblica
C.F. e P. Iva 00362170714

Pagina 1 di 1

MANDATO DI PAGAMENTO 4238

del 12-12-2019

ESERCIZIO FINANZIARIO

2019

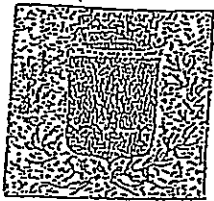
Capitolo	10612	Art.	0	Codice bilancio	Miss. 01 Prog. 02 Titolo 1 (01.02-1.10.05.04.001)	Gest.	COMPETENZA
ONERI STRAORDINARI FINANZIATI DA ACCERTAMENTI TARSU							
LIQUIDAZIONE				Provvedimento Liquidazione Affari Generali nr. 143 del 12-11-2019			
numero 1603/2019 del 13-11-2019				Immed. Eseguita/Esecutiva			
Debiti fuori bilancio ex art. 194 lett. a) del D.Lgs. n. 267/00 - Liquidazione sentenze							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	01	Servizi istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA	262.235,42	378.741,51	
Programma	02	Segreteria generale		PRECEDENTI PAGAMENTI	81.175,57	102.247,38	
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO	444,68	444,68	
2o Livello	10	Altre spese correnti		TOTALE PAGATO	81.620,25		
3o Livello	05	Spese dovute a sanzioni, risarcimenti e indennizzi		DISPONIBILITA' RESIDUA	180.615,17	276.049,45	
4o Livello	04	Oneri da contenzioso					
5o Livello	001	Oneri da contenzioso					
SIOPE		1100504001					
DESTINAZIONE FONDI	Libera				Fruttifero		C.U.P.
IL TESORIERE COMUNALE paghera' ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 444,68 dicensi QUATTROCENTOQUARANTAQUATTRO/68							
Per : Debiti fuori bilancio ex art. 194 lett. a) del D.Lgs. n. 267/00 - Liquidazione sentenze							

CREDITORE (Codice: 5642)				
DITOMMASO SABINA		VIA GUBBIO 10		
Cod.Fis. DTMSBN73B61C514W / P.Iva 03224170716		71042 CERIGNOLA (FG)		
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO		IMP. PARZIALE	IMP. COMPL. CARTA CONT.
1	SALDO Fatt.n. FPA 15/19 del 28/11/2019 ONORARIO - CODICE DF3D2C - 444,68 - CODICE 01.02-1.10.05.04.001 - CAP. 10612 - IMPEGNO N. 993 - LIQUIDAZIONE N. 1603, GIUSTA DELIBERAZIONE COMMISSIONE STRAORDINARIA N. 4 DEL 24/10/2019 - ATTO DI LIQUIDAZIONE N.		444,68	444,68
MODALITA' DI PAGAMENTO	C/C IT89Y0101078382024898100159 - CIN:Y - ABI:01010 - CAB:78382 - C/C:024898100159 Esente bollo art.955/82 e successive modifiche			

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio

VERIFICA IBAN



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 4238 CAP. 106/12 BIL. _____

IMPEGNO N. 993 LIQUIDAZIONE N. 1603

IMPONIBILE € _____
(IMPORTO DA LIQUIDARE ALLA DITTA)

RITENTUTA € _____
(IVA TRATTENUTA)

TOTALE € 444,68
(IMPONIBILE + RITENUTA)

REVERSALE N. _____

CREDITORE: COD.N. (5642) DI TOMMASO SABINA

PAGAMENTO FATTURA N. _____

PROT. ENTRATA N. _____

REGISTRAZIONE IN FINANZIARIA N. _____

DESCRIZIONE: DEBITI FUORI BILANCIO

TOTALE FATTURA € _____

CIG: _____ CUP: _____

SIOPE: _____

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

1090

13/11/2019



Città di Cerignola
Servizio Legale

Prot. N° 26703

Cerignola,

29 NOV. 2019

Allegati: vari

OGGETTO: Debiti fuori bilancio – Atto di liquidazione n. 1070/143 2019 - Liquidazione sentenze.

Al Sig. DIRIGENTE SETTORE RISORSE
FINANZIARIE

SEDE

In relazione all'oggetto, Le trasmetto:

- Fattura n. FPA 15/19 del 28/11/2019 dell'avv. Sabina Ditommaso, relativa al giudizio Digiovanni Pasquale, unitamente al modello di tracciabilità flussi finanziari e copia documento di riconoscimento.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE
Dott.ssa Maria C. Valentino

FATTURA ELETTRONICA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **15**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **DF3D2C**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03224170716**
Codice fiscale: **DTMSBN73B61C514W**
Denominazione: **Sabina Ditommaso**
Titolo: **Avvocato**
Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Gubbio**
Numero civico: **10**
CAP: **71042**
Comune: **Cerignola**
Provincia: **FG**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **stlegale@libero.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00362170714**
Denominazione: **Comune di Cerignola - Uff_eFatturaPA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Della Repubblica**
CAP: **71042**
Comune: **Cerignola**
Provincia: **FG**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-11-28** (28 Novembre 2019)
Numero documento: **FPA 15/19**
Importo totale documento: **444.68**

Bollo

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

Cassa previdenziale

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ONORARIO - CODICE DF3D2C - 444,68 - CODICI
01.02-1.10.05.04.001 - CAP. 10612 - IMPEGNO N. 993 - LIQUIDAZIONE N. 1
DELIBERAZIONE COMMISSIONE STRAORDINARIA N. 4 DEL 24/10/2019 -
LIQUIDAZIONE N. 1070/143 DEL 13/11/2019.**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **330.00**
Valore totale: **330.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO FORFETTARIO 15%**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **49.50**
Valore totale: **49.50**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **CASSA NAZIONALE AVVOCATI**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **15.18**
Valore totale: **15.18**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **SPESE LIQUID. IN SENT.**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **50.00**
Valore totale: **50.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **394.68**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Regime forfettario Art. 1 L. 190/2014**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **50.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Escluso Art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-28** (28 Novembre 2019)

Importo: **444.68**

Istituto finanziario: **INTESA SANPAOLO**

Codice IBAN: **IT89Y0101078382024898100159**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

servizio legale comune,
Cerignola, 18.11
alla c. c. della Sig.ra TRANSITONIA

OGGETTO: TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI ART. 3 D.L. 13.08.2010 N. 136

Con riferimento a quanto in oggetto, il sottoscritto:

☒ in proprio

- in qualità di _____ della ditta _____

comunica qui di seguito il codice IBAN del c/c intestato al sottoscritto ed utilizzato, anche se non in maniera esclusiva, per la gestione dei flussi finanziari inerenti le commesse pubbliche;

IBAN: IT 89Y0101078382024898100159

presso BANCA INTESA

Si comunicano inoltre i dati identificativi dei soggetti abilitati ad operare sul conto corrente dedicato:

Sig. SABINA DITOMMA nato a CERIGNOLA il 11/12/1982

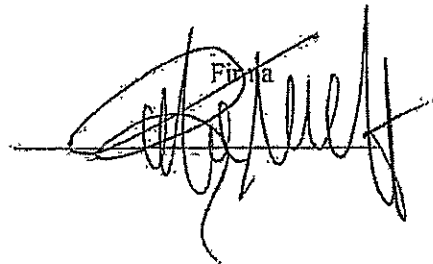
residente in CERIGNOLA alla via TORNIO n. 4

codice fiscale DTLSN73B61C514K

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare ogni eventuale variazione dei dati sopra dichiarati.

Distinti saluti

Cerignola, 25/11/18

 Firma

PAGAMENTO BONIFICO IBAN IT89Y0101078382024898100159

OPERAZIONE SENZA APPLICAZIONE DELL'IVA AI SENSI DELL'ART 1, COMMA 58
LEGGE 190/2014 REGIME FORFETTARIO OPERAZIONE SENZA APPLICAZIONE DELLA
RITENUTA ALLA FONTE A TITOLO DI ACCONTO AI SENSI DELL'ART 1 COMMA 67,
LEGGE 190 - 2014. Applicata marca da bollo da 2 euro su originale.

Cognome.....DITOMMASO.....
 Nome.....SABINA.....
 nato il.....21-02-1973.....
 (atto n.....201 P.....1.....S.....A 1973.....)
 di.....CERIGNOLA (FG).....
 Cittadinanza.....Italiana.....
 Residenza.....CERIGNOLA (FG).....
 Via.....MC ISO 1.....
 Stato civile.....cgt MELLUSO.....
 Professione.....OMESSA L. 127/97 ART 2.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....167.....
 Capelli.....Castani.....
 Occhi.....Castani.....
 Segni particolari.....NESSUNO.....

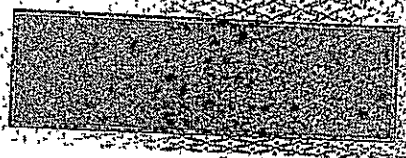


Firma del titolare.....
 CERIGNOLA 15-07-2014
 Impronta del dito indice sinistro.....
 L. Ufficiale d'A. Cerignola
 S. Ufficiale dott. Francesco



Scadenza : 21-02-2025
Diritti : 7.49

AV1273749



IPZSSA - O.C.M. ROMA

