

Roma Via Carlo Buttarelli, 6 00155 Roma Tel.: 06.2207761 Fax 06.22077604 e-mail: roma@elettrolazio.it
 Frosinone Via Vona Ammandea, 43 - Asse attrezzato - 03100 FR Tel.: 0775.202131 Fax 0775.202158 e-mail: frosinone@elettrolazio.it
 Latina S.S. 448 Pontina Km 76 - 04100 LT Tel.: 0773.242401 Fax 0773.242401 Int.234 e-mail: latina@elettrolazio.it
 Pomezia Via Pontina Km 31,200 - 00071 Roma Tel.: 06.9121679 Fax 06.9103127 e-mail: pomezia@elettrolazio.it
 Anzio Via Nettunense Km 31 - 00042 Roma Tel.: 06.98981062 Fax : 06.98981070 e-mail: anzio@elettrolazio.it
 Roma Magliana Via Magliana, 400 - 00148 Roma Tel.: 06.65793329 Fax : 06.65744343 e-mail: magliana@elettrolazio.it
 Roma Salaria Via Chiesina Uzzanese, 16/22 - 00138 Roma Tel.: 06.887299 Fax : 06.88562412 e-mail: salaria@elettrolazio.it
 Cap.Soc. € 2.000.000,00 I.v. - REA rm 1017522 - Reg. Imp. 02115460608 - P.IVA/Cod. Fisc. 02115460608

Spett.

R.E.M. S.R.L.

Via Ferruccia, 12/b
 03010 PATRICA

FR

TIPO DOCUMENTO		DATA	NUMERO		
* F A T T U R A *		03/11/17	2017/095752		
ORDINE	COD. CLIENTE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE		AGENTE	PR. GG.
M 3/116685	3355	02240470605		054	17

DOCUMENTO DI TRASPORTO/FATTURA (D.P.R. 472/96)

MODALITÀ DI PAGAMENTO	BANCA D'APPOGGIO	COD. MAGAZ.	PAG.
RiBa 120/150 gg.fm.	BANCA INTESA BANCA COMMERCIALE ITAL	007	1
LUOGO DI PARTENZA	MODALITÀ DI CONSEGNA	CAUSALE DEL TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI
Frosinone	Porto Franco	Vendita	A Vista
DESTINATARIO DIVERSO * Idem *			

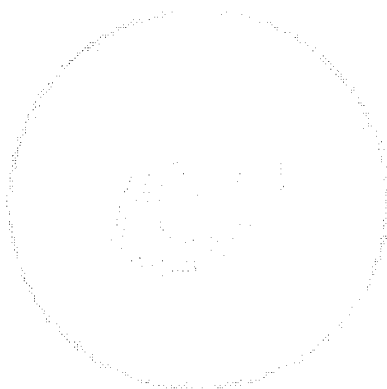
CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE DEI BENI (NATURA - QUALITÀ)	U.M.	QUANTITÀ	PREZZO	IMPORTO	IVA
Rif.Ns.Ordine : 17/249902 del 3/11/17 Rif.Vs.Ordine : MIZZONI del 0/00/00 SI3RT20161BB4 C/RE 3P 9A S00 1NA 24VDC		PZ	1,00	15,7000	15,7000	22

Codice IBAN IT 98 D 05387 03225 0000 0020 6096

Riferimenti Controllo Merce

171103100335

Numero Righe Stampate : 1



LORDO MERCE	SC.	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE	TRASPORTO	SPESE / BOLLI	TAGLI	IMPONIBILE	IVA OM	IMPOSTE
15,70			15,70				15,70	22	3,45
ANNOTAZIONI Contributo Conai Assolto ove dovuto Giuseppe N./Agostino M./ Controllato da GIU									
VETTORE - DITTA, RESIDENZA O DOMICILIO (COMUNE, VIA, N.)				TRASPORTO A CURA DEL	INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA				
				DESTINAT.	DATA 03/11/17	ORA 10:31			
				DATA RITIRO	ORA RITIRO		COLLI		
							1		
FIRMA DEL VETTORE		FIRMA DEL CONDUCENTE		FIRMA DEL DESTINATARIO		NETTO A PAGARE	TOTALE DOCUMENTO		
		ANTONELLO				19,15	19,15		

"DOCUMENTO VALIDO AI SENSI DEL D.M. 30/06/09 n.554 Pubblicato in G.U. n.153 del 04/07/09"

L'azienda è identificata quale committente. Caricatrice e proprietaria della merce. Il presente documento è equiparato alla scheda di trasporto ai sensi del D.Lgs. 21.11.2005 n°286 art.7 Bis. Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 vi informiamo che i vs dati saranno utilizzati esclusivamente per i fini connessi ai rapporti commerciali tra noi in essere.

I resi si accettano dal giorno 1 al giorno 20 di ogni mese.