

PARTE RISERVATA AL CLIENTE

AUTORIZZAZIONE/CONVENZIONE SMA N°: **MBPA / CN / ER / CONV / 0008 / 2017** valida dal 12.06.2017

RAGIONE SOCIALE DEL CLIENTE: **ARMANDO CURCIO COMUNI D'ITALIA SRL**

PARTITA IVA / CODICE FISCALE: **09509610961**

CODICE SAP (ID SAP r3) : **31742148**

N. CONTO CONTRATTUALE: **31742148-004**

INDIRIZZO: **VIA ROBERTO LEPETIT 8 / 10 - 20124 MILANO**

TELEFONO : **348-2827112**

FAX:

CENTRO ACCETTANTE (frazionario AGE/descrizione): **11167 Bologna CMP**

DATA DI SPEDIZIONE (gg/mm/aaaa): **27.04.2018**

Guida **GALLARATE**

Modalità Pagamento

Fatturazione d'Anticipo

Contestuale (richiesta di fattura)

Fattura con pagamento Posticipato

CODICE OMOLOGAZIONE PRODOTTO **DCODM0947**

ID PRENOTAZIONE:

PRODOTTO: BASIC CREATIVE CARD CATALOG MAGAZINE

PT GOLD RESI PT GOLD REPORT PT GOLD MONITOR

DATI FORMATO INVIO

CERTIFICAZIONE QUALITA' INDIRIZZI

FORMATO

N° omolog.

PICCOLO

MEDIO

NON MECC.

DATI ALLESTIMENTO DEI PALLET

NUMERO TOTALE PALLET: **1**

ALLESTIMENTO PALLET MIX (Inf. 2,5% del Totale Quantità) SI NO

NUMERO PALLET MIX DI BACINI

NUMERO INVII NEI PALLET MIX

0

0

LIVELLO DI PRELAVORAZIONE PLICHI/ SCATOLE

Tipo Prelavorazione	Quantità	Peso Unitario	Formato*	Tariffa unitaria	Importo
CAP	2.699	187 grammi	Medio	0,2270	614,80
C/P (BASE)	0	187 grammi	Medio	0,2818	0,00
C+P	0	187 grammi	Medio	0,2548	0,00
BACINO	0	187 grammi	Medio	0,2870	0,00
MIX ITALIA					

TOTALE QUANTITA' **2.699** TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE (€) al netto dell'Iva (aliquota ordinaria)

Importo IVA ordinaria

TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE (€) comprensivo dell'Iva (aliquota ordinaria)

> Basic/Card/Catalog/Magazine --> Piccolo/Medio/Non meccanizzabile (No mecc.) >Creative --> Normalizzato/Compatto/Voluminoso/Cilindrico/Libero/Extraformato > PT
Gold i formati sono Piccolo (P) e Medio (M)

ACCETTAZIONE CON RISERVA*

* Il cliente si impegna ad accettare eventuali discordanze riscontrate da Poste Italiane rispetto a quanto dichiarato.

Firma del cliente

Data **27.04.2018**

DATI RELATIVI AL PAGAMENTO (da compilare in caso di pagamenti anticipati o contestuali rispetto all'erogazione del servizio)

Identificativo documento di pagamento (CRO; Numero di Bollettino; Num Postagirol..)

Data del pagamento

Importo pagato €

PARTE RISERVATA A POSTE ITALIANE S.p.A. DATI DI CONVALIDA ACCETTAZIONE

Anomalie riscontrate: _____

Data

Firma del cliente per accettazione

Notazioni varie: _____

N° ORDINE SAP: _____

Firma _____

