

**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 r13 ) : **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): **17.05.2018**

Guida FANO

CODICE OMOLOGAZIONE PRODOTTO **DCODM0947**

ID PRENOTAZIONE:

PRODOTTO:      BASIC       CREATIVE       CARD       CATALOG       MAGAZINE   
 PT GOLD RESI       PT GOLD REPORT       PT GOLD MONITOR

Modalità Pagamento

Fatturazione d'Anticipo

Contestuale (richiesta di fattura)

Fattura con pagamento Posticipato

**DATI FORMATO INVIO**

CERTIFICAZIONE QUALITA' INDIRIZZI

N° omolog.      PICCOLO       MEDIO       NON MECC.

FORMATO

**DATI ALLESTIMENTO DEI PALLET**

NUMERO TOTALE PALLET: 1

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

NUMERO PALLET MIX DI BACINI      0      NUMERO INVII NEI PALLET MIX      0

**LIVELLO DI PRELAVORAZIONE PLICHI/ SCATOLE**

Tipo Prelavorazione	Quantità	Peso Unitario	Formato*	Tariffa unitaria	Importo
CAP	2.499	177 grammi	Medio		
C/P (BASE)	0	177 grammi	Medio		
C+P	0	177 grammi	Medio		
BACINO	0	177 grammi	Medio		
MIX ITALIA					

TOTALE QUANTITA'	2.499	TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) al netto dell'Iva (aliquota ordinaria)	404,17
		Importo IVA ordinaria	52,54
		TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) comprensivo dell'Iva (aliquota ordinaria)	456,71

> 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 **17.05.2018**

**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.**

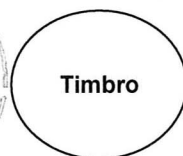
**DATI DI CONVALIDA ACCETTAZIONE**

Anomalie riscontrate: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del cliente per accettazione \_\_\_\_\_

Notazioni varie: \_\_\_\_\_



N° ORDINE SAP: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_