

PARTE RISERVATA AL CLIENTE

AUTORIZZAZIONE/CONVENZIONE SMA N°: **MBPA / CN / ER / 0058 / 2016** valida dal 20/05/2016

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): **16.11.2018**

Guida CARPI

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: 2

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	3.299	250 grammi	Medio		
C/P (BASE)	0	250 grammi	Medio		
C+P	0	250 grammi	Medio		
BACINO	0	250 grammi	Medio		
MIX ITALIA					

TOTALE QUANTITA'

3.299

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
I formati sono Piccolo (P) e Medio (M)

> PT Gold

ACCETTAZIONE CON RISERVA*

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

Firma del cliente

Data **16.11.2018**

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 Postagiros..)

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 _____