

MinisteroSVILUPPO ECONOMICO

Direzione GeneraleDIREZIONE GENERALE PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E PER LE

UfficioD.G. PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE

All'UfficioUFFICIO CENTRALE DI BILANCIO DEL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Identificativo Atto20160300010001639806/12/2016

Tipo AttoOrdini di Pagare ad I/C

Esercizio2016Ragioneria730Amministrazione030

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Elettr.
3540 / 3 / 2016	281	GILBERTO DIALUCE	355,86	NO

Totale numero titoli1

Totale importo camicia355,86

Documentazione

LETTERA INCARICO DI MISSIONE

Note

ING. DIALUCE - LIQUIDAZIONE MISSIONE A MARRAKECH

Responsabile della firma

NomeGILBERTOCognomeDIALUCE

Data firma06/12/2016

N.dell'ordine di pagare assegnato
dal Sicoge **281****ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2016** Ufficio **030** **0010** **0001** Numero **6398** Data dell'atto **06/12/2016****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria _____ Numero protocollo ragioneria _____

DATI DELL'ORDINE DI PAGAREEstremi di imputazione: Esercizio gestione **2016** Spr **03** App **0** Capitolo **3540** Pg **3** Epr **2016**Denominazione Capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **348** Data esigibilità **06/12/2016**Zona di intervento **LAZIO** Estero **NO** (SI/NO)

Legge Autorizzativa:	Tipo	DLG	Numero	860	Anno	1948
	Articolo	000000	Comma	000000	Punto	0
	Sub-Articolo	0000	Sub-Comma	0000	Sub-Punto	0000

Causale di pagamento **ING. DIALUCE - LIQUIDAZIONE MISSIONE A MARRAKECH**Codice Gestionale **007** Codice CUP _____ Codice CPV _____

Natura atto autorizzativo _____

Dati a carico della ragioneria

Divisione _____ Ammissione al pagamento _____ (SI/NO) Utilizzo convenzioni CONSIP _____

ESTREMI DEL CREDITORECognome **DIALUCE**Nome **GILBERTO**Luogo di nascita **ROMA** Data di nascita **08/04/1954**

Denominazione/Ragione sociale _____

Estremi conto di tesoreria _____ Fruttifero _____ (SI/NO) Contabilità speciale _____ (SI/NO)

Indirizzo _____

Via e n° civico _____

Comune _____ Provincia _____

C.a.p. _____ Codice Fiscale **DLCGBR54D08H501F** Partita Iva _____

Qualità del creditore _____

ESTREMI DEL PRIMO QUIETANZANTE

Cognome _____
Nome _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____
Indirizzo: Via e n° civico _____ C.a.p. _____
Comune _____ Provincia _____
Autorizzato a quietanzare in qualità di _____

ESTREMI DEL SECONDO QUIETANZANTE

Cognome _____
Nome _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____
Indirizzo: Via e n° civico _____ C.A.P. _____
Comune _____ Provincia _____
Autorizzato a quietanzare in qualità di _____

DATI CONTABILI E RITENUTE

Importo netto:	in cifre	280,52		
in lettere	duecentoottanta/52			
Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario		
18	IRAP	9,21	72	LAZIO
1	I.R.P.E.F.	39,91	3	TESORO DELLO STATO
96	TRATT. PENSION. A CARICO AMM. C-ACCESS. EX	26,22	19	INPS - EX INPDAP
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
Importo lordo	355,86			

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	IT - 04D0558403398000000023842		
		A.B.I./C.A.B.	05584	/	03398
			BIC BPMIITM1374		
		Paese di residenza	ITA		
		Per pagamenti a soggetti non residenti:	Causale valutaria	00000	
C/C estero (Area Euro)		IBAN			
		BIC			
		Paese di residenza		Causale valutaria	
Contante presso uffici postali		A.B.I./C.A.B.		/	BIC
		Paese di residenza			
Contante presso la tesoreria		Tesoreria			
capo/capitolo/articolo di entrata			competenza/residui	(C/R)	
		Cod. Versante			
		C.F. Versante			
Vaglia cambiario		Cognome destinatario		Nome destinatario	
		Via e n° civico			
		Comune		Prov.	Cap
Conto di tesoreria		Cod. Versante			
		C.F. Versante			
Sistemazione pagamenti urgenti		Tipo sottoconto		Identificativo partita	
Anticipazione finanza locale					
Pagamenti a sedi estere					
In allegato cartaceo					

Allegati: centri di costo _____

DATE E FIRME

Data 06/12/2016	Il Dirigente responsabile della spesa	DIRETTORE GENERALE GILBERTO DIALUCE
Data _____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	030	0003 0001

Data Elaborazione : **06/12/2016 11.14**