

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**

---

Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E PER LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

---

Ufficio **D.G. PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

---

All'Ufficio **UFFICIO CENTRALE DI BILANCIO DEL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

---

Identificativo Atto **2018 030 0010 0001 168 15/02/2018**

---

Tipo Atto **Ordini di Pagare ad I/C**

---

Esercizio **2018** Ragioneria **730** Amministrazione **030**

---

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
3540 / 03 / 2018	26	WOLFGANG VITTORIO D'INNOCENZO	72,30	NO

**Totale numero titoli 1** **Totale importo camicia 72,30**

---

Documentazione

**LETTERA INCARICO DI MISSIONE A BRUXELLES 16 GEN. 2018**

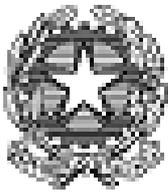
---

Note

**DOTT. D'INNOCENZO - LIQUIDAZIONE MISSIONE A BRUXELLES**

---

Responsabile della firma	
Nome <b>GILBERTO</b>	Cognome <b>DIALUCE</b>
Data firma <b>15/02/2018</b>	

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER LA SICUREZZA  
DELL'APPROVVIGIONAMENTO E PER LE INFRASTRUTTURE  
ENERGETICHE**Ufficio **D.G. PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

N. titolo assegnato dal

Sirgs 

--	--	--	--	--

N.dell'ordine di pagare assegnato

**ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO**dal Sicoge **26****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2018** Ufficio **030 0010 0001** Numero **168** Data dell'atto **15/02/2018****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria \_\_\_\_\_ Numero protocollo ragioneria \_\_\_\_\_

**DATI DELL'ORDINE DI PAGARE**Estremi di imputazione: Esercizio gestione **2018** Spr **03** App **0** Capitolo **3540** Pg **03** Epr **2018**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **348** Data esigibilità **15/02/2018**Zona Intervento **LAZIO** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DLG** Numero **860** Anno **1948**Articolo **0** Comma **0** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **DOTT. D'INNOCENZO - LIQUIDAZIONE MISSIONE A BRUXELLES 16 GEN. 2018**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 CREDITORE**Cognome **D'INNOCENZO**Nome **WOLFGANG VITTORIO**Luogo di nascita **ROMA** Data di nascita **19/12/1974**

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_

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

Indirizzo: Via e n° civico **VIA MOLISE**Comune **ROMA** Provincia **RM**C.a.p. **00100** Codice Fiscale **DNNWFG74T19H501C** Partita Iva \_\_\_\_\_

Qualità del creditore \_\_\_\_\_

Data Elaborazione: **15/02/2018 15:49**

**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 72,30  
in lettere settantadue/30

Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Importo lordo	<u>72,30</u>	

**MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO**

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	<b>IT02P030150320000000414146</b>		
		A.B.I./C.A.B.	<b>03015</b>	/	<b>03200</b>
		BIC	<b>FEBIITM1XXX</b>		
		Paese di residenza	<b>ITA</b>		
		Per pagamenti a soggetti non residenti: Causale valutaria	<b>00000</b>		
C/C estero (Area Euro)	<input type="checkbox"/>	IBAN	_____		
		BIC	_____		
		Paese di residenza	_____	Causale valutaria	_____
Contante presso uffici postali	<input type="checkbox"/>	A.B.I./C.A.B.	_____ / _____	BIC	_____
		Paese di residenza	_____		
Contante presso la tesoreria	<input type="checkbox"/>	Tesoreria	_____		
capo/capitolo/articolo di entrata	<input type="checkbox"/>	_____	competenza/residui	_____	C/R
		Cod. Versante	_____		
		C.F. Versante	_____		
Vaglia cambiario	<input type="checkbox"/>	Cognome destinatario	_____	Nome destinatario	_____
		Via e n° civico	_____		
		Comune	_____	Prov.	_____
		Cap	_____		
Conto di tesoreria	<input type="checkbox"/>	Cod. Versante	_____		
		C.F. Versante	_____		
Sistemazione pagamenti urgenti	<input type="checkbox"/>	Tipo sottoconto	_____	Identificativo partita	_____
Anticipazione finanza locale	<input type="checkbox"/>				
Pagamenti a sedi estere	<input type="checkbox"/>				
In allegato cartaceo	<input type="checkbox"/>				

**Allegati:** centri di costo \_\_\_\_\_

**DATE E FIRME**

Data	<b>15/02/2018</b>	il Dirigente responsabile della spesa	<b>DIRETTORE GENERALE GILBERTO DIALUCE</b>
Data	_____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	<b>030</b>	<b>0003</b>	<b>0001</b>