

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**

**5388**

**12/10/2018**

Tipo Atto

**Ordini di Pagare ad I/C**

Esercizio

**2018**

Ragioneria

**730**

Amministrazione

**030**

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
<b>3540 / 3 / 2018</b>	<b>219</b>	<b>Cisalpina Tours S.p.A.</b>	<b>9.432,53</b>	<b>SI</b>

Totale numero titoli

**1**

Totale importo camicia

**9.432,53**

Documentazione

**FATTURE NN. 29218 E 30754 - SETTEMBRE 2018**

Note

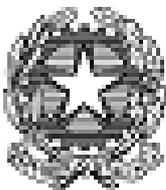
**CISALPINA - ACQUISTO BIGLIETTI DI VIAGGIO SETTEMBRE 2018**

Responsabile della firma

Nome **GILBERTO**

Cognome **DIALUCE**

Data firma **12/10/2018**

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 **219****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2018** Ufficio **030 0010 0001** Numero **5388** Data dell'atto **12/10/2018****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 **3** Epr **2018**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **114** Data esigibilità **12/10/2018**Zona Intervento **PIEMONTE** 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 **CIG 6901520279 CISALPINA - ACQUISTO BIGLIETTI DI VIAGGIO**Codice Gestionale **009**

Codice CUP \_\_\_\_\_

Codice CPV \_\_\_\_\_

Natura atto autorizzativo **07****Dati a carico della ragioneria**

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

**ESTREMI DEL CREDITORE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Denominazione/Ragione sociale **Cisalpina Tours S.p.A.**

Estremi conto di tesoreria \_\_\_\_\_

Fruttifero \_\_\_\_\_ (SI/NO)

Contabilità speciale \_\_\_\_\_ (SI/NO)

Indirizzo: Via e n° civico **Corso Moncenisio, 41**Comune **ROSTA**Provincia **TO**C.a.p. **10090**

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**00637950015**

Partita Iva \_\_\_\_\_

**00637950015**

Qualità del creditore \_\_\_\_\_

Data Elaborazione: **12/10/2018 10:33**



**MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO**

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	<u>IT50Q0306901048100000014885</u>		
		A.B.I./C.A.B.	<u>03069</u> / <u>01048</u>	BIC	<u>BCITITMMXXX</u>
		Paese di residenza	<u>ITA</u>		
		Per pagamenti a soggetti non residenti:	Causale valutaria	<u>00000</u>	
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	<u>12/10/2018</u>	il Dirigente responsabile della spesa	<u>DIRETTORE GENERALE GILBERTO DIALUCE</u>
Data	_____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	<u>030</u>	<u>0003</u>	<u>0001</u>