

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 5145 09/10/2018**
Tipo Atto **Ordini di Pagare ad I/C**
Esercizio **2018** Ragioneria **730** Amministrazione **030**

| Cap/Pg/Epr | N° Tit. | Beneficiario | Importo | Doc.Eletr. |
|------------------|---------|-------------------|---------|------------|
| 3540 / 12 / 2018 | 212 | FRANCESCO CAMPANA | 178,36 | NO |

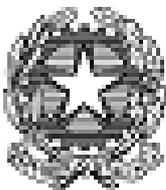
Totale numero titoli **1** Totale importo camicia **178,36**

Documentazione

Missione UNMIG di Napoli Francesco Campana luglio 2018

Note

Responsabile della firma
Nome **GILBERTO** Cognome **DIALUCE**
Data firma **09/10/2018**

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 CONTEMPORANEOdal Sicoge **212****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2018** Ufficio **030 0010 0001** Numero **5145** Data dell'atto **05/10/2018****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria _____ Numero protocollo ragioneria _____

DATI DELL'ORDINE DI PAGAREEstremi di imputazione: Esercizio gestione **2018** Spr **03** App **0** Capitolo **3540** Pg **12** Epr **2018**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **425** Data esigibilità **05/10/2018**Zona Intervento **CAMPANIA** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DLG** Numero **625** Anno **1996**Articolo **19** Comma **14** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **Missione Francesco Campana genn. 2018**Codice Gestionale **006** Codice CUP _____ Codice CPV _____

Natura atto autorizzativo _____

Dati a carico della ragioneria

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

ESTREMI DEL CREDITORECognome **CAMPANA**Nome **FRANCESCO**Luogo di nascita **SANT'ANASTASIA** Data di nascita **23/02/1963**

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 **CMPFNC63B23I262U** Partita Iva _____

Qualità del creditore _____

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

| | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------------------------|------------------------|--------------------|
| C/C nazionale | <input checked="" type="checkbox"/> | IBAN | <u>IT03C0103040070000000833636</u> | | |
| | | A.B.I./C.A.B. | <u>01030</u> / <u>40070</u> | BIC | <u>PASCITMMPOM</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>09/10/2018</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> |