

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**

Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI**

Ufficio **DG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE**

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

Identificativo Atto **2020 030 0010 0001 1699 12/06/2020**

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

Esercizio **2020** Ragioneria **730** Amministrazione **030**

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Elettr.
3021 / 1 / 2020	4	CENTRO DI PRODUZIONE S.p.A.	3.278.688,52	SI

Totale numero titoli **1** Totale importo camicia **3.278.688,52**

Documentazione

CORRISPETTIVO TRASMISSIONE SEDUTE PARLAMENTARI DAL 21.11.2019 AL 20.05.2020

Note

Responsabile della firma

Nome **GIOVANNI** Cognome **GAGLIANO**

Data firma **12/06/2020**

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI**

N. titolo assegnato dal

Sirgs

--	--	--	--	--

Ufficio **DG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE**

N.dell'ordine di pagare assegnato

dal Sicoge **4****ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2020** Ufficio **030 0010 0001** Numero **1699** Data dell'atto **08/06/2020****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria

Numero protocollo ragioneria

DATI DELL'ORDINE DI PAGAREEstremi di imputazione: Esercizio gestione **2020** Spr **03** App **0** Capitolo **3021** Pg **1** Epr **2020**Denominazione capitolo **ONERI PER IL SERVIZIO DI TRASMISSIONE RADIOFONICA DELLE SEDUTE PARLAMENTARI**Tesoreria **348** Data esigibilità **08/06/2020**Zona Intervento **LAZIO** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DL** Numero **194** Anno **2009**Articolo **2** Comma **3** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **Trasmissione sedute parlamentari dal 21.11.2019 al 20.05.2020**Codice Gestionale **089** 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 _____

Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Denominazione/Ragione sociale **CENTRO DI PRODUZIONE S.p.A.**

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

Indirizzo: Via e n° civico **VIA PRINCIPE AMEDEO N. 2**Comune **ROMA** Provincia **RM**C.a.p. **00185** Codice Fiscale **03434490581** Partita Iva **01196761009**

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	3.278.688,52	
in lettere	tremilioniduecentosettantottomilaseicentoottantotto/52		
Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario	
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Importo lordo	3.278.688,52		

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	IT64S0832703211000000004715		
		A.B.I./C.A.B.	08327	/	03211
		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.		/	
		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	12/06/2020	il Dirigente responsabile della spesa	DIRIGENTE GIOVANNI GAGLIANO
Data		per l'esecuzione della spesa. il Direttore	
Centro di esecuzione della spesa	030	0015	