

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 4230 04/12/2020**
Tipo Atto **Ordini di Pagare ad I/C**
Esercizio **2020** Ragioneria **730** Amministrazione **030**

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
1378 / 1 / 2020	5	UNIONE POSTALE UNIVERSALE	295.206,30	NO

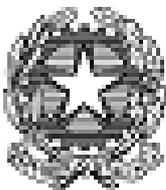
Totale numero titoli **1** Totale importo camicia **295.206,30**

Documentazione

Contributo annuale U.P.U-quota-parte anno 2021_op 5

Note

Responsabile della firma	
Nome SUSANNA	Cognome BIANCO
Data firma 04/12/2020	

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

ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEOdal Sicoge **5****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2020** Ufficio **030 0010 0001** Numero **4230** Data dell'atto **04/12/2020****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 **1378** Pg **1** Epr **2020**Denominazione capitolo **CONCORSO NELLA SPESA DELL'UNIONE POSTALE UNIVERSALE**Tesoreria **348** Data esigibilità **04/12/2020**Zona Intervento **LAZIO** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DPR** Numero **375** Anno **1994**Articolo **0** Comma **0** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **CONTRIBUTO ANNUALE U. P. U. QUOTA-PARTE ANNO 2021**Codice Gestionale **178**

Codice CUP _____

Codice CPV _____

Natura atto autorizzativo **11****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 **UNIONE POSTALE UNIVERSALE**

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

Indirizzo: Via e n° civico _____

Comune _____ Provincia _____

C.a.p. _____ Codice Fiscale **012304569900** Partita Iva _____

Qualità del creditore _____

Data Elaborazione: **14/12/2020 21:31**

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	<u>295.206,30</u>	_____
	in lettere	<u>duecentonovantacinquemiladuecentosei/30</u>	_____
Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
Importo lordo		<u>295.206,30</u>	_____

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

C/C nazionale	<input type="checkbox"/>	IBAN _____		
		A.B.I./C.A.B. _____ / _____	BIC _____	
		Paese di residenza _____		
		Per pagamenti a soggetti non residenti: Causale valutaria _____		
C/C estero (Area Euro)	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN CH4804835014399661010		
		BIC _____		
		Paese di residenza CHE	Causale valutaria 00155	
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>04/12/2020</u>	il Dirigente responsabile della spesa	<u>DIRIGENTE SUSANNA BIANCO</u>
Data	_____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	<u>030</u>	<u>0015</u>	_____