



Prot. N-21.488 del 30/10/2024

Maggioli S.p.A. - Via del Carpino n. 8 - 47822 Santarcangelo di Romagna (RN)
Cod. Fisc. 06188330150 - P.IVA 02066400405
CAPUTO NICOLETTA Tel: 348 5503648
e-mail: nicoletta.caputo@maggioli.it

Parte riservata all'azienda

ORDINE GIÀ TRASMESSO

CODICE	DESCRIZIONE ARTICOLO	Q.TÀ	MERCE CONSEGNATA	PREZZO UNIT.	PREZZO TOTALE
EO451CH	BOLLETTARI 218 COSSIONE	20	<input type="checkbox"/>	29,20	584,00
CO051B	REGISTRO VERBALI	1	<input type="checkbox"/>	104,00	104,00
A0720	BUSTE VERDI	1500	<input type="checkbox"/>	0,70	1050,00
			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		

* Segue fattura emessa ai sensi dell'art. 1 e 2, D.M. 18/11/76

SPESE DI SPEDIZIONE 9,50
 IMPONIBILE 1747,50
 IVA 384,45
 TOT. ORDINE 2131,95

MERCE DA CONSEGNARE ENTRO IL ___/___/___

Commissione conferita salvo approvazione della Ditta ai prezzi correnti e alle condizioni di vendita riportate sul retro della presente. Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341-1342 c.c. si dichiara di avere letto ognuna delle clausole contenute nelle condizioni generali di vendita retroindicate e di approvare espressamente le seguenti clausole: 1) esonero da responsabilità; 10) foro competente.

ANAGRAFICA CLIENTE

Codice Cliente 01692900010
 Rag. Sociale COMUNE VILLAFRANCA PIEMONTE
 Nome e Cognome _____
 Indirizzo PIAZZA CAJOUR 1
 C.A.P. 10068 Città VILLAFRANCA PIEMONTE Prov. TO
 Telefono / E-Mail _____
 Cod. Fiscale 01692900010 P.IVA 01692900010
 Indirizzo PEC di fatturazione protocollo@pec.comune.villafrancapiemonte-to.it

N.B. da compilare solo se gli estremi per l'invio della merce sono diversi dai dati sopra indicati.
 Alla c.a. _____ Ufficio di destinazione _____
 Indirizzo _____
 C.A.P. _____ Città _____ Prov. _____

CIG _____ Codice Univoco IPA _____
 Nr. Ordine acquisto _____ del ___/___/___ Nr. Contratto _____ del ___/___/___
 Nr. Determina _____ del ___/___/___ Nr. Delibera _____ del ___/___/___
 Impegno di spesa _____ del ___/___/___ Nr. Capitolo _____
 Nr. Buono _____ del ___/___/___

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Contrassegno alla consegna
 In contanti
 POS alla consegna (allegare ricevuta)
 Assegno (da allegare)
 Si richiede scontrino fiscale al posto della fattura

Solo per ordini con fattura
 Bonifico bancario
 Bollettino c/c postale
 Rimessa diretta 30 giorni a _____ giorni

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RESA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679. (Vedi informativa completa sul retro)
Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei miei dati personali.

Autorizzo l'invio di comunicazioni a scopo commerciale e di marketing nei limiti indicati nell'informativa. Autorizzo Non autorizzo

Data 25/10/24

Timbro e Firma Cliente



Firma Cliente

20201218 - SPAG01 - Copia Commissione 2020

20201218 - SPAG01