



DESTINATARIO

CUSSIGH MARCO

STR.VECCHIA DI BARBANIA 22/BIS
10070 SAN FRANCESCO AL CAMPO

TO

LUOGO DI DESTINAZIONE

STESSO

MARINAZ AUTO di Nevio Marinaz & C. sas

P.IVA Cod. Fisc. e Reg. Imprese IT 00834880320 - R.E.A. TS nr. 103963 / 92
BANCA POPOLARE FRIULADRIA IBAN: IT92Y0533602204000040109468

Negozi di S. Dorligo della Valle (TS) e Sede Legale:

34018 S. DORLIGO DELLA VALLE (TS) - LOC. DOLINA, 355/A
Tel. 040 228284 R.A. - Fax mag. 040 8326133 - Fax amm. 040 8325074

E-mail : info@marinazauto.it

Negozi di Monfalcone:

LARGO DELL'ANCONETTA, 4 - 34074 MONFALCONE (GO)
Tel. 0481 40153 - Fax 0481 792614

E-mail: monfalcone@marinazauto.it

Per assistenza e acquisti on line:

E-mail: infoshop@marinazauto.it - www.marinazauto.it

Tel. 040 228284 - Int. 218 - 219

dal lunedì al venerdì orario 09:00 - 12:30 15:00 - 18:00

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------|---|---|--|---------------------|---|------------------------------------|-----------------------------------|----------|--|
| COD. CLIENTE 13764 | | PARTITA IVA | | TIPO DOCUMENTO FATTURA E-COMMERCE | | N. PAG. 1 | DATA DOCUMENTO 09.11.15 | | N. DOCUMENTO 0056/15/21 | | |
| CODICE FISCALE CSSMRC72S25F205W | | | | PAGAMENTO RIM.DIR.VISTA FATT. | | | SCADENZA DEI PAGAMENTI 09.11.15 | | | | |
| BANCA APPOGGIO EFFETTI | | | | | PARTENZA DA S.Dorligo della Valle TS | | | AGENTE - COMMESSO SANDRA | | | |
| CODICE | DESCRIZIONE | | | | U.M. | QUANTITA' | PREZZO UN. | SC./P.N. | IMPORTO | C.I. | |
| OSR-7556CWBLI1 4 | LAMPADA 12V 4W BA15S COOL WH. SPESE TRASPORTO | | | | PZ PZ | 2,0 1,0 | 21,00 5,74 | 12,05 | 24,10 5,74 | 22 22 | |
| CONTR. CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO | | | | | | | | | | | |
| TOTALE MERCE 29,84 | | C.IVA 22 | ALIQUOTE / ARTICOLI IVA IVA 22% | | IMPONIBILI 29,84 | | IMPOSTA 6,56 | | TOTALE IMPONIBILI 29,84 | | |
| SPESE INCASSO | | | | | | | | | TOTALE IMPOSTE 6,56 | | |
| PORTO | | | PESO | | CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA | | | TOTALE FATTURA 36,40 | | | |
| TOTALE KG PRODOTTI UTIF | | | COLLI | | ASPETTO DEI BENI | | | | | | |
| VETTORE | | | | | FIRMA VETTORE | | | | | | |
| DATA E ORA RITIRO | | | TRASPORTO A CURA DEL | | | FIRMA PER RICEVUTA | | | | | |