

Postecert – Postemail Certificata

Posteitaliane

ragioneria.levalli@pcert.postecert.it

Richiesta di estensione di validità del servizio di Posta Certificata

I – Dati personali	
Cognome: ZAMPICININI	Nome: GABRIELLA
Telefono: 0456102928	Fax: 0457611771
Residente in (Via/Piazza) NOGAROLE, 21	
CAP, Località, Provincia: 37040 ARCOLE (VR)	
Codice Fiscale: ZMPGRL55T71A374V	
Indirizzo e-mail per comunicazioni: ragioneria@levalli.vr.it	
Nella veste di rappresentante, munito di adeguati poteri, di: CONSORZIO LE VALLI - 02826280238	

Il richiedente, con la sottoscrizione della presente richiesta, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. n.445/2000), dichiara la veridicità dei dati sopra riportati e, comunque, di avere titolo a richiedere l'estensione dell'utenza di Posta Certificata indicata di seguito. Pertanto, sin da ora si obbliga al risarcimento dei danni diretti e/o indiretti eventualmente derivanti a Poste Italiane S.p.A. a qualunque titolo in relazione alla presente richiesta di attivazione del servizio, anche con riferimento ai dati utenza connessi al Codice Utenza indicato nella Tabella II.

II – Codice Utenza Posta Certificata da estendere
CODICE UTENZA*: 2700686758
<small>* codice assegnato da Poste Italiane all'utenza che si intende estendere. Tale valore può rappresentare anche più caselle attivate.</small>

III – Dati di intestazione della fattura			
Cognome e Nome o Ragione Sociale: CONSORZIO LE VALLI			
- Codice Fiscale 92003000236		Partita Iva 02826280238	
Indirizzo: LOCALITÀ CROSARON DI VILLABELLA, 18			
Località: DAN BONIFACIO	Provincia: VERONA	CAP: 37047	Stato: ITALIA
(Solo in caso di Pubblica Amministrazione): Codice CIG. ZF71F0BEG9CUP.....			

MODALITÀ DI EMISSIONE E TRASMISSIONE DELLE FATTURE

Poste emette verso il cliente fatture elettroniche ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. n. 52 del 20/02/2004.

Il Cliente (Amministrazione), ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, commi da 209 a 213 della Legge 24 dicembre 2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 3 aprile 2013, n. 55, richiede la fatturazione elettronica.

Si riportano di seguito i dati obbligatori relativi al Codice Ufficio e al Codice IPA necessari allo scopo:

Codice Ufficio UFM2UF
Codice IPA CLV

In tutti gli altri casi il Cliente il quale non sia obbligato ex legge alla fatturazione elettronica:

Accetta, ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, da ricevere al seguente indirizzo di posta elettronica

Non accetta ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, e quindi richiede di ricevere le fatture in formato

Cartaceo all'indirizzo: Via n° CAP Città

In modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica

E' inteso che le fatture elettroniche e le fatture inviate in modalità telematica non saranno in nessun caso recapitate in formato cartaceo. La stampa delle fatture trasmesse da Poste Italiane costituisce copia conforme e valida ai fini fiscali ed a ogni fine di legge.

Il Cliente, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 191, comma 1 e 153, comma 5 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 e s.m.i. e dall'articolo 42 del D.L. 24 aprile 2014, n. 66, convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 2 della Legge 23 giugno 2014, n. 89 in materia di regole per l'assunzione degli impegni e per l'effettuazione di spese nonché in tema di obbligo della tenuta del registro delle fatture presso le pubbliche amministrazioni da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, richiede di inserire in fattura i dati obbligatori necessari allo scopo e di seguito indicati:

Impegno contabile di Spesa..... **€ 10,50 OLTRE IVA DI LEGGE**

Determina..... **N° 066 DEL 10/08/2017**

Capitolo di bilancio..... **ALTRI COSTI PER SERVIZI CONTO 440920**

Per i Clienti (Amministrazione) che hanno richiesto la fatturazione elettronica le suddette informazioni confluiranno nella sezione <AltriDatiGestionali><2.2.1.16>del tracciato xml.

Il Cliente (Amministrazione) richiede l'applicazione di quanto previsto dall'articolo 17-ter del D.P.R.26 ottobre 1972, n. 633 e s.m.i. e dall'articolo 1 del Decreto 23 gennaio 2015 del Ministro dell'Economia e delle Finanze (cosiddetto "split payment"). Il Cliente pertanto si impegna a versare autonomamente all'erario l'IVA indicata in fattura secondo le modalità e di termini indicati nel decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 gennaio 2015.

SI
 NO

IV - Casella di Postemail Certificata
Nome Casella: **RAGIONERIA.LEVALLI@PCERT.POSTECERT.IT**

Canone	Prodotto	Quantità	Data scadenza	Prezzo totale (iva esclusa)	Prezzo totale (iva inclusa)
Caselle PEC	9912-03	1	27/07/2017	€ 10,50	€ 12,81
Totale (IVA inclusa)					€ 12,81

Disciplina Contrattuale - La disciplina del Servizio Postecert - Postemail Certificata è contenuta nelle Condizioni Generali del Servizio vigente e nel Manuale Operativo del Gestore Poste Italiane. Il Cliente con la sottoscrizione della presente richiesta, dichiara di aver preso visione e di conoscere ed accettare tutte le clausole contenute nei documenti sopra citati. A seguito del suo rinnovo il Servizio scadrà il 27/07/2020

Modalità e termini di pagamento - Il canone relativo al lotto prescelto di caselle di PEC ed eventuali servizi aggiuntivi sarà fatturato a seguito della comunicazione del rinnovo del servizio. Ai sensi di quanto previsto dal D. lgs 192/2012 il pagamento sarà effettuato entro e non oltre 30 giorni dalla data di emissione della fattura. Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bollettino oppure tramite bonifico sul conto corrente indicato nella fattura precisando nella causale il riferimento "B=xxxxxxxxxxxxxxxx" oppure il n. della fattura stessa.

In caso di ritardato pagamento, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dal D. Lgs. n. 231 del 9 ottobre 2002 es.m.i., il Cliente riconoscerà a Poste Italiane, su base giornaliera, un interesse di mora calcolato in misura pari al tasso di riferimento (determinato secondo quanto previsto dall'art. 5, comma 2) maggiorato di otto punti percentuali nonché l'importo forfettario di 40 euro, fatta salva l'eventuale prova del maggior danno.

Documentazione da inviare a Poste Italiane S.p.A. - Servizi al Cliente, al numero di fax 06 5492 2016

- il presente Modulo di Richiesta di Estensione di Validità
- qualora non già inviata, fotocopia di un valido documento di identità.

Nome e cognome del sottoscrittore in stampatello

GABRIELLA ZAMPICININI

Data, 10/08/2017

Timbro e firma

IL SEGRETARIO CONSORTILE
f.to D.ssa Gabriella Zampicinini



Cognome **ZAMPICININI**
 Nome **GABRIELLA**
 nato il **31-12-1955**
 (atto n. **1 P. 1 S. A 1956**)
 a **ARCOLE (VR)**
 Cittadinanza **Italiana**
 Residenza **ARCOLE (VR)**
 Via **NOGAROLE 21**
 Stato civile.....
 Professione **SEGRETARIO COMUNALE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **167**
 Capelli **Biondi**
 Occhi **Castani**
 Segni particolari **NESSUNO**



Firma del titolare *Zampicinini*
ARCOLE il **07-03-2015**

Impronta del dito
 indice sinistro

IL SINDACO



D'ORDINE DEL SINDACO
 L'UFFICIALE D'ANAGRAFE
Dot.ssa Barbara Zonaro

