

## PARTE RISERVATA AL CLIENTE

AUTORIZZAZIONE/CONVENZIONE SMA N°: MBPA/LO-NO/133/2018

RAGIONE SOCIALE DEL SERVICE: GIGA PUBLISHING SRL

TITOLO PUBBLICAZIONE SMART CITY 1 2020

PARTITA IVA / CODICE FISCALE 02986650139

CODICE SAP INTERMEDIARIO (ID SAP r3) : 30946486

N. CONTO CONTRATTUALE INTERMEDIARIO: 30946486-020

INDIRIZZO: VIA ALPI, 4 - 23873 - MISSAGLIA (LC)

TELEFONO : FAX:

CENTRO ACCETTANTE (frazionario AGE/descrizione): CMP NAPOLI

DATA DI SPEDIZIONE (gg/mm/aaaa):

ID PRENOTAZIONE

Modalità Pagamento

Fatturazione d'anticipo

Contestuale (richiesta di Fattura)

Fattura con pagamento Posticipato

## DATI FORMATO INVIO

PRODOTTO: BASIC ☐ CREATIVE ☐ CARD ☐ CATALOG ☐ MAGAZINE ☒

CODICE OMOLOGAZIONE PRODOTTO

CERTIFICAZIONE QUALITA' INDIRIZZI ☐

FORMATO

Cod. certificaz.

PICCOLO ☐MEDIO ☒NON MECC. ☐

## DATI ALLESTIMENTO DEI PALLET

NUMERO TOTALE PALLET: 1

ALLESTIMENTO PALLET MIX (Inf. 2,5% del Totale Quantità)

SI

NO

NUMERO PALLET MIX DI BACINI

NUMERO INVII NEI PALLET MIX

## LIVELLO DI PRELAVORAZIONE PLICHI/ SCATOLE

Tipo Prelavorazione	Quantità	Peso Unitario	Formato*	Tariffa unitaria	Importo
CAP					0
C/P (BASE)	420	355	MEDIO	0,8022	336,92
C+P					0
BACINO					0
MIX ITALIA					0
TOTALE QUANTITA'	420				
TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) al netto dell'Iva (aliquota ordinaria)					336,92
Importo IVA ordinaria					74,12
TOTALE IMPORTO SPEDIZIONE ( € ) comprensivo dell'Iva (aliquota ordinaria)					411,05

> Basic/Cerd/Catalog -> Piccolo/Medio/Non meccanizzabile (Non mecc.)  
> Creative -> (Non mecc.) Normalizzato/Compatto/Voluminoso/Cilindrico/Libero/Extraformato  
> PT Gold i formati sono Piccolo (P) e Medio (M)

## ACCETTAZIONE CON RISERVA\*

\* Il cliente si impegna ad accettare eventuali discordanze riscontrate da Poste Italiane rispetto a quanto dichiarato.

Firma del cliente .....

Data .....

## DATI RELATIVI AL PAGAMENTO (da compilare in caso di pagamenti anticipati o contestuali rispetto all'erogazione del servizio)

Identificativo documento di pagamento (CRO; Numero di Bollettino; Num Postagiro..)

Data del pagamento

Importo pagato €

## PARTE RISERVATA A POSTE ITALIANE S.p.A.

## DATI DI CONVALIDA ACCETTAZIONE

Anomalie riscontrate:

Data

Firma del cliente per accettazione

Notazioni varie:

Timbro

N° ORDINE SAP:

Firma