

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. n. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi ovvero ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Il presente rendiconto, inoltre, ai sensi dell'articolo 46 del citato d.P.R. n. 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del soggetto che lo abbia sottoscritto.



Paolo Russo

Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)



RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF"

Con il contributo ricevuto in data 11/08/2017, si è acquistato del seguente materiale sanitario:

- | | | |
|--|-------------------------------|----------|
| n. 18 Valigette contenenti materiale di primo soccorso – posizionate su ogni mezzo dell'Associazione – | importo totale (compreso IVA) | € 395,28 |
| n. 12 Flaconi disinfettante | | |
| n. 6 Sensore monouso nellcor pediatrico | | |
| n. 2 Saturimetro oxy-5 palmare | | |
| n. 5 set 4 batterie per saturimetro - | importo totale (compreso IVA) | € 344,04 |

allegati:

fattura n. 1587 del 08/11/2017 – ditta STILLMED snc
fattura n. 1797 del 20/12/2017 – ditta STILLMED snc

Paolo Russo



Ente certificato ISO 9001:2015



Intestataria

CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO
 LOCALE DI UGGIATE TREVANO
 VIA CROCE ROSSA INTER., 1
 22029 UGGIATE TREVANO (CO) - Italia

Indirizzo di spedizione

CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO
 LOCALE DI UGGIATE TREVANO
 VIA CROCE ROSSA INTER., 1
 22029 UGGIATE TREVANO (CO) - Italia



Tipo doc.	N. Fattura	Data fatt.	Cod. Div.	Cod. Cliente	PARTITA I.V.A.	CODICE FISCALE	N. Pag.
FATTURA DI VENDITA	1797	20/12/2017	EUR	C0832	03492930130	03492930130	1 di 1

Cod. Ag.	Nome agente	Numero e data bolla	Cod. Esen.
		Num. 1824/1 del 20/12/2017	
Cod. Pag.	Descrizione pagamento	Banca d'appoggio - ABI / CAB	
B90	BONIFICO BANCARIO 90 GG FM	INTESA SAN PAOLO - IT 37 Y 03069 51350 100000001546	
Scadenze pagamenti			
RD - 31/03/2018 - 344,04 ***			

Cod. Articolo	Descrizione	U.M.	Quantità	Listino	% Sc.	Netto	Importo	C.I.
DIS 0100	FLACONE DISINFETTANTE SPRAY 400 ML PF08	NR	12			5,50	66,00	22
SAT 0082	SENSORE MONOUSO NELLCOR PEDIATRICO OXIMAX-P	NR	6			24,00	144,00	22
SAT 0004	SATURIMETRO OXY-5 PALMARE 34282 DISPLAYCRISTALLI LIQUIDI	NR	2			28,00	56,00	22
SAT 1270	SET 4 BATTERIE AA PER SATURIMETRO 32201	NR	5			3,20	16,00	22

Paolo Busso

Tot. Merci lordo	% Sconto	Importo sconto	Tot. Merci netto	Trasporto	Imballo	Varie	Spese banca
282,00			282,00				
Trasporto	Imballo	Varie	Spese ban.	C. IVA	Descrizione I.V.A.	Imponibile	I.V.A
				22	Imponibile 22%	282,00	62,04

Totale imponibile	Totale I.V.A.	Spese art. 15	Totale fattura
282,00	62,04		EUR 344,04

STILLMED s.n.c. di Caimi Alessio, Verga C. e Caimi A. - Via Bancora e Rimoldi, 21 - 22070 GUANZATE - Como - Italy -
 Phone +39 031 3529145 Fax +39 031 3528773 - info@stillmed.com - www.stillmed.com - C.F. e P. IVA 02814950131
 IBAN IT37 Y 03069 51350 100000001546 BIC BCITITMM



Intestatario

CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO
 LOCALE DI UGGIATE TREVANO
 VIA CROCE ROSSA INTER., 1
 22029 UGGIATE TREVANO (CO) - Italia

Indirizzo di spedizione

CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO
 LOCALE DI UGGIATE TREVANO
 VIA CROCE ROSSA INTER., 1
 22029 UGGIATE TREVANO (CO) - Italia



Tipo doc.	N. Fattura	Data fatt.	Cod. Div.	Cod. Cliente	PARTITA I.V.A.	CODICE FISCALE	N. Pag.
FATTURA DI VENDITA	1587	08/11/2017	EUR	C0832	03492930130	03492930130	1 di 1

Cod. Ag.	Nome agente	Numero e data bolla	Cod. Esen.
		Num. 1611/1 del 08/11/2017	
Cod. Pag.	Descrizione pagamento	Banca d'appoggio - ABI / CAB	
B90	BONIFICO BANCARIO 90 GG FM	INTESA SAN PAOLO - IT 37 Y 03069 51350 100000001546	
Scadenze pagamenti			
RD - 28/02/2018 - 395,28 ***			

Cod. Articolo	Descrizione	U.M.	Quantità	Listino	% Sc.	Netto	Importo	C.I.
INF 0100	VALIGETTA MEDIC 1 ALLEGATO 2 DM 388 CPS513	NR	18			18,00	324,00	22



Tot. Merci lordo	% Sconto	Importo sconto	Tot. Merci netto	Trasporto	Imballo	Varie	Spese banca	
324,00			324,00					
Trasporto	Imballo	Varie	Spese ban.	C. IVA	Descrizione I.V.A.	Imponibile	I.V.A	
				22	Imponibile 22%		324,00	
							71,28	

Totale imponibile	Totale I.V.A.	Spese art. 15	Totale fattura
324,00		71,28	EUR 395,28

STILLMED s.n.c. di Caimi Alessio, Verga C. e Caimi A. - Via Bancora e Rimoldi, 21 - 22070 GUANZATE - Como - Italy -
 Phone +39 031 3529145 Fax +39 031 3528773 - info@stillmed.com - www.stillmed.com - C.F. e P. IVA 02814950131
 IBAN IT37 Y 03069 51350 100000001546 BIC BCITITMM