

|  |                              |
|--|------------------------------|
| <b>Riferimenti da citare in fattura:</b> |                              |
| <b>ORDINE N.</b>                         | <b>DEL</b>                   |
| CODICE CIG                               | ZC02DA8F38                   |
| COD. PROGETTO                            | PROG: SERV Spese per servizi |

|                                   |  |                           |
|-----------------------------------|--|---------------------------|
| Da: AZIENDA GARDESANA SERVIZI SPA | <b>Area Risorse Umane<br/>(Area Risorse Umane)</b> | <b>Marognolli Micaela</b> |
|-----------------------------------|--|---------------------------|

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <b>A: Randstad Italia Spa società Unipersonale</b> | <b>c.a. di :</b>                |
| Via Lepetit 8/10                                   | E-MAIL: clientadmin@randstad.it |
| Milano   | FAX:                            |

|   |
|---|
| <b>Oggetto</b>  |
| Incarico per un contratto di somministrazione a tempo determinato per una figura di addetto ICT in forza all'Area ICT |

| Descrizione   | U.M.    | Quantità | Prezzo Unitario | Totale imponibile |
|---|---------|----------|-----------------|-------------------|
| Incarico per un contratto di somministrazione a tempo determinato per una figura di addetto ICT in forza all'Area ICT | a corpo | 1,00     | € 30.000,00     | € 30.000,00       |
| Importo totale al netto dell'IVA  |         |          |                 | € 30.000,00       |

|              |
|--------------|
| <b>Note:</b> |
|              |

|   |
|---|
| <b>Modalità e termini di pagamento</b>  |
| <p>Ai fini del pagamento delle prestazioni oggetto del presente ordine, si comunica che l'Azienda si riserva 30 giorni per effettuare l'accertamento della conformità della prestazione medesima e 30 giorni dall'avvenuto accertamento della conformità per effettuare il pagamento. Il pagamento verrà effettuato a mezzo bonifico bancario, pertanto, ai sensi dell'art. 3 della L. 136/2010 sui flussi finanziari, si chiede di comunicare a questa Azienda gli estremi del conto corrente bancario o postale "dedicato", anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche e le generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso. Si rammenta che qualsiasi comunicazione, fattura, documento inerente la fornitura affidata, dovrà riportare il codice CIG indicato in oggetto.</p> <p>A partire dal 01/01/2018 A.G.S. S.p.A rientra negli elenchi dei soggetti tenuti all'applicazione del meccanismo di scissione dei pagamenti "split payment". Pertanto, le fatture emesse dal 01/01/2018, dovranno essere predisposte in conformità a tale norma riportando la seguente annotazione: Operazione con scissione dei pagamenti ai sensi dell'art. 17-ter del DPR 633/72. Con il DL 12/07/2018 n. 87 "Decreto Dignità" è stata esclusa l'applicazione del meccanismo del cd. "split payment" di cui all'art. 17-ter del D.P.R. n.633/1972, alle prestazioni di servizi rese ai soggetti i cui compensi sono assoggettati a ritenute alla fonte a titolo di imposta o a titolo di acconto, per le quali è stata emessa fattura in data successiva al 14/07/2018. Le disposizioni relative allo "split payment" non si applicano alle operazioni sottoposte al meccanismo dell'inversione contabile (reverse charge)</p> |
| <b>FATTURAZIONE ELETTRONICA - Codice Destinatario 4PRRIA0</b>   |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Modalità di consegna</b> |  |
|-----------------------------|--|

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Tipologia  | Centro di Costo                     |
| Spese per servizi  | SPESE AMMINISTRATIVE GENERALI - RSG |
| Avendo la presente valore di formale ordine, si prega di restituirmi copia scansionata completata degli estremi del conto corrente bancario e sottoscritta per accettazione delle condizioni, a mezzo mail al seguente indirizzo ags@ags.vr.it |                                     |

Il Dirigente Amministrativo  
Simone Vincifori





**A Z I E N D A G A R D E S A N A S E R V I Z I S . P . A .**

Via 11 Settembre n. 24 – 37019 Peschiera del Garda (Vr) - TEL. 045.6445211 – FAX 045.6445299 e-mail: [ags@ags.vr.it](mailto:ags@ags.vr.it)  
Reg. Imp. di Vr e Codice Fiscale: 80019800236 – Partita IVA: 01855890230