

PARTE RISERVATA AL CLIENTE

RAGIONE SOCIALE DEL CLIENTE			
PARTITA IVA			
CODICE SAP			
DATA DI SPEDIZIONE			
NR. CONTO / LIBRETTO			
ACCORDO / CONTRATTO DEL			DESTINAZIONE
CMP/CP DETENTORE DEL CONTO	UE <input type="checkbox"/>	EXTRA UE <input type="checkbox"/>	

Modalità di pagamento:

SERVIZI ESENTI

Anticipato Contestuale Differito

SERVIZI IVATI

Fattura di Anticipo Anticipato/Contestuale con richiesta di fattura differita Posticipato Fatturato

Modalità di affrancatura: SMA Abbonamento Postale MAAF POSTE Maaf Cliente

Posta Easy servizi ESENTI (lavorazione)

conto contrattuale:		N° oggetti	Tariffa unitaria	Importo
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-
TOTALE SERVIZI ESENTI DI POSTA EASY(A)		0	(A)	-

Posta Easy servizi IVATI - (lavorazione)

conto contrattuale:		N° oggetti	Tariffa unitaria	Importo (al netto di IVA)
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
11				-
12				-
TOTALE SERVIZI IVATI DI POSTA EASY (B)		0	(B)	-

Totale importo compenso Servizi di Posta Easy (al netto di IVA)		(C) (= A + B)	-
IVA su Servizi Posta Easy			
Totale tariffa POSTALE al netto di IVA - (dettaglio in allegato -servizi esenti-)		(D)	-
Totale tariffa POSTALE al netto di IVA - (dettaglio in allegato-servizi ivati-)		(E)	-
IVA su Prodotti			
Importo compenso servizio PICK UP esente		(F)	-
Importo compenso servizio PICK UP ivato		(G)	-
IVA su Pick up			
Totale spedizione (importo al netto di IVA)		(H)	-
IVA su totale spedizione			
Totale spedizione (importo comprensivo di IVA)		(I)	-

ACCETTAZIONE CON RISERVA*

Firma del cliente Data

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

Timbro accettazione



PARTE RISERVATA A POSTE ITALIANE S.p.A.

Totalizzatore dei valori		Macchina Affrancatrice	
Totalizzatore attuale		Numero Macchina	
Totalizzatore finale		nr. Progressivo scheda	
IMPORTO Tariffe Postali (*)	-		

(*) - pari al totale D+E a meno di eventuali errate affrancature pari a €.

n. ordine (servizi esenti) _____
n. ordine (servizi ivati) _____

Data registrazione _____

Anomalie riscontrate: _____

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 Postagirol.)

Data del pagamento

Importo pagato €

Posteitaliane

**ALLEGATO 4 - DISTINTA ANALITICA PER RACCOMANDATE / RACCOMANDATE AR
RACCOMANDATE GIUDIZIARIE / ASSICURATE / ASSICURATE AR / ATTI GIUDIZIARI / POSTEMINIBOX
(COMPILAZIONE A CARICO DEL CLIENTE)**

Ragione Sociale Cliente _____	CMP/CRP di _____
DATA _____	PAGAMENTO _____

ID	DESTINATARIO	INDIRIZZO	CAP	DESTINAZIONE	CODICE A BARRE	CODICE AR (23L / PROVA DI CONSEGNA)	IMPORTO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
Totale importo							-

PRIMO BARCODE
ULTIMO BARCODE

Timbro e firma dell'operatore

Posteitaliane

ALLEGATO 5 - DETTAGLIO AFFRANCATURA (COMPILAZIONE A CARICO DEL CLIENTE)

RAGIONE SOCIALE DEL CLIENTE							
COD. SAP CONTO CONTRATTUALE							
DATA DI SPEDIZIONE							
							-
PRODOTTI ESENTI DI POSTA EASY(A)							
	Prodotto Postale	Quantità	Peso unitario (Gr.)	Zona di destinaz.	Formato Invio	Tariffa unitaria	Importo Affrancatura
1							-
2							-
3							-
4							-
5							-
6							-
7							-
8							-
9							-
10							-
11							-
12							-
13							-
14							-
15							-
Q.tà pezzi totali		-		Importo totale al netto di IVA (D)			-
PRODOTTI IVATI DI POSTA EASY(A)							
	Prodotto Postale	Quantità	Peso unitario (Gr.)	Zona di destinaz.	Formato Invio	Tariffa unitaria	Importo Affrancatura
20							-
21							-
22							-
23							-
24							-
25							-
26							-
27							-
28							-
29							-
30							-
							-
							-
							-
							-
Q.tà pezzi totali		-		Importo totale al netto di IVA (E)			-

NB. In attesa dell' adeguamento delle MAAF l'impronta apposta sull'invio di Posta Target è il solo valore imponibile.

Ragione Sociale Cliente _____	CMP/CRP di _____
DATA _____	PAGAMENTO _____

ID	DESTINATARIO	INDIRIZZO	CAP	DESTINAZIONE	IMPORTO	CODICE LDV
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Totale importo

PRIMO CODICE LDV
ULTIMO CODICE LDV

Timbro e firma dell'operatore

ALLEGATO 14 - RENDICONTO APPOSIZIONE CODICE 2Dcomm
(COMPILAZIONE A CARICO DI POSTE)

Ragione Sociale Cliente _____

CMP/CRP di _____

DATA LAVORAZIONE (*) _____

Dettaglio Codici 2Dcomm Posta 1 PRO

CODICE PRIMO INVIO	CODICE ULTIMO INVIO
DA: _____	A: _____
EVENTUALI CODICI NON UTILIZZATI	
DA: _____	A: _____
TOTALE CODICI UTILIZZATI	

Dettaglio Codici 2Dcomm Posta Priority Internazionale

CODICE PRIMO INVIO	CODICE ULTIMO INVIO
DA: _____	A: _____
EVENTUALI CODICI NON UTILIZZATI	
DA: _____	A: _____
TOTALE CODICI UTILIZZATI	

(*) la data lavorazione non corrisponde alla data di accettazione dell'invio.