

Tabella1

Nome Agente/Azienda

Via e numero civico

CAP e Città

Tel. / fax / e-mail

Partita IVA

Codice fiscale

Cliente

Rag. Sociale
 indirizzo
 CAP Città (Provincia)
 Part. IVA / cod. fisc. del cliente

Nr. Fattura del

| Data | Descrizione | Ore | Prezzo uni. | Sc. | Importo |
|---|-------------|-----|-------------|-----|-------------|
| | | | | 0% | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| | | | | | 0,00 |
| Imponibile prestazioni | | | | | 0,00 |
| IVA | | | | | 20% |
| TOTALE LORDO | | | | | 0,00 |
| Quota contribuzione Enasarco 6,75% | | | | | 0,00 |
| Ritenuta d'acconto del 23% su 50% dell'imponibile | | | | | 0,00 |
| NETTO DA VERSARE | | | | | 0,00 |

Termini pagamento