



*il Partner ideale
per la tua attività!*

• **INDICE**

Archivio	pag. 3
Schede 10,5x15	pag. 4
Schede 15x10,5	pag. 5
Schede 17x12	pag. 6
Schede 15x21	pag. 7
Schede 21x15	pag. 8
Schede 17x24	pag. 9
Schede 24x17	pag. 10
Dichiarazione Animali - Nota spesa busta	pag. 11
RG Allevamenti	pag. 12
Blocchetti numerati	pag. 13
Blocco commissioni	pag. 14
Fatture	pag. 15
Fatture	pag. 16
Blocchi fatture rappresentanti - professionisti	pag. 17
Blocchi buoni consegna	pag. 18
Ricevute	pag. 19
Documenti di Trasporto (D.d.T. Vini), Ricev. Sanitarie	pag. 20
Documenti di Trasporto (D.d.T.)	pag. 21
Documenti di Trasporto (D.d.T.)	pag. 22
Blocchi Vari, Valori Bollati, Rapporto di Cantiere	pag. 23
Blocco condominio, registratori banca	pag. 24
Scadenziari spiralati, Blocco prima nota	pag. 25
Prime note	pag. 26
Dichiarazione di conformità impianto, Libretto Termico	pag. 27
Registri IVA	pag. 28
Registri IVA	pag. 29
Registri IVA	pag. 30
Registri IVA Registri Professionisti	pag. 31
Rifiuti	pag. 32
Registri Sociali	pag. 33
Registri per il Personale, infortuni, paga, matricola	pag. 34
Registri per il Personale, presenze mensili	pag. 35
Registri per il Personale, sch. orologio, rapp. lavoro	pag. 36
Registri generici	pag. 37
Alberghi & Ristoranti	pag. 38
Alberghi & Ristoranti	pag. 39
Alberghi & Ristoranti	pag. 40
Carburanti	pag. 41
RG Registri condominio, contratti	pag. 42
Classica ADS	pag. 43
Ricevute Fiscali - Fatture Fiscali	pag. 44
Ricevute Fiscali - Fatture Fiscali	pag. 45
Ricevute Fiscali - Fatture Fiscali	pag. 46
Ricevute Fiscali - Fatture Fiscali	pag. 47
Ricevute Fiscali - Fatture Fiscali	pag. 48
Ricevute Fiscali a rotolo - Termico	pag. 49
Ricevute Fiscali a rotolo - Termico	pag. 50
Ricevute Fiscali personalizzate a blocco	pag. 51



Cod. 200
Registratori Standard (V.R.B.)
 F.to 35x28

Cod. 200/5
Registratori Standard (V.R.B.)
 F.to 35x28



A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
										CONTO N.		SCHEDA N.								
										PARTITA IVA										
										DESCRIZIONE										

MODULI MOD. 400 F.TO 10,5x15

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
										CONTO N.		SCHEDA N.								
										PARTITA IVA										
										DESCRIZIONE										

MODULI MOD. 401 F.TO 10,5x15

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
										CONTO N.		SCHEDA N.								
										PARTITA IVA										
										DESCRIZIONE										

MODULI MOD. 402 F.TO 10,5x15

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z				
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z				
										CONTO N.		SCHEDA N.												
										PARTITA IVA														
										DESCRIZIONE														
										DARE					AVERE					SALDO				

MODULI MOD. 403 F.TO 10,5x15

Cod. 400
Scheda rigata
F.to 10,5x15

Cod. 401
Scheda 2 colonne
F.to 10,5x15

Cod. 402
Scheda 3 colonne
F.to 10,5x15

Cod. 403
Scheda dare/avere/saldo
F.to 10,5x15

Cod. R400
Rubrica
F.to 10,5x15

A	B

MODULI MOD. R400 F.TO 10,5x15



A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
[Empty grid for notes]																				

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z																																																																															
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z																																																																															
<table border="1"> <tr> <td colspan="10">CONTO N.</td> <td colspan="10">SCHEDA N.</td> </tr> <tr> <td colspan="20">PARTITA IVA</td> </tr> <tr> <td colspan="20">DESCRIZIONE</td> </tr> <tr> <td colspan="20">[Grid for entries]</td> </tr> </table>																				CONTO N.										SCHEDA N.										PARTITA IVA																				DESCRIZIONE																				[Grid for entries]																			
CONTO N.										SCHEDA N.																																																																																									
PARTITA IVA																																																																																																			
DESCRIZIONE																																																																																																			
[Grid for entries]																																																																																																			

MODULI MOD. 405 F.TO 15x10,5

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z																																																																															
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z																																																																															
<table border="1"> <tr> <td colspan="10">CONTO N.</td> <td colspan="10">SCHEDA N.</td> </tr> <tr> <td colspan="20">PARTITA IVA</td> </tr> <tr> <td colspan="20">DESCRIZIONE</td> </tr> <tr> <td colspan="20">[Grid for entries]</td> </tr> </table>																				CONTO N.										SCHEDA N.										PARTITA IVA																				DESCRIZIONE																				[Grid for entries]																			
CONTO N.										SCHEDA N.																																																																																									
PARTITA IVA																																																																																																			
DESCRIZIONE																																																																																																			
[Grid for entries]																																																																																																			

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z																																																																																																																																											
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z																																																																																																																																											
<table border="1"> <tr> <td colspan="10">CONTO N.</td> <td colspan="10">SCHEDA N.</td> </tr> <tr> <td colspan="20">PARTITA IVA</td> </tr> <tr> <td colspan="20">DESCRIZIONE</td> </tr> <tr> <td colspan="20">DARE</td> </tr> <tr> <td colspan="20">AVERE</td> </tr> <tr> <td colspan="20">SALDO</td> </tr> <tr> <td colspan="20">[Grid for entries]</td> </tr> </table>																				CONTO N.										SCHEDA N.										PARTITA IVA																				DESCRIZIONE																				DARE																				AVERE																				SALDO																				[Grid for entries]																			
CONTO N.										SCHEDA N.																																																																																																																																																					
PARTITA IVA																																																																																																																																																															
DESCRIZIONE																																																																																																																																																															
DARE																																																																																																																																																															
AVERE																																																																																																																																																															
SALDO																																																																																																																																																															
[Grid for entries]																																																																																																																																																															

MODULI MOD. 407 F.TO 15x10,5

Cod. 404
Scheda rigata
F.to 15x10,5

Cod. 405
Scheda 2 colonne
F.to 15x10,5

Cod. 406
Scheda 3 colonne
F.to 15x10,5

Cod. 407
Scheda dare/avere/saldo
F.to 15x10,5

Cod. R404
Rubrica
F.to 15x10,5

A	B
[Empty grid for notes]	

MODULI MOD. R404 F.TO 15x10,5



A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
CONTO N.										SCHEDA N.										
PARTITA IVA																				
DESCRIZIONE																				
MODULI MOD 408 F.TO 17x12																				

Cod. 408
Scheda rigata
 F.to 17x12

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
CONTO N.										SCHEDA N.										
PARTITA IVA																				
DESCRIZIONE																				
MODULI MOD 409 F.TO 17x12																				

Cod. 409
Scheda 2 colonne
 F.to 17x12

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
CONTO N.										SCHEDA N.										
PARTITA IVA																				
DESCRIZIONE																				
MODULI MOD 410 F.TO 17x12																				

Cod. 410
Scheda 3 colonne
 F.to 17x12

A	B	C	D	E	F	Gh	Ijk	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	wXy	Z
a	b	c	d	e	f	gh	ijk	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	wxy	z
CONTO N.										SCHEDA N.										
PARTITA IVA																				
DESCRIZIONE																				
DARE																				
AVERE																				
SALDO																				
MODULI MOD 411 F.TO 17x12																				

Cod. 411
Scheda dare/avere/saldo
 F.to 17x12

VW																			
DESCRIZIONE																			
MODULI MOD 408 F.TO 17x12																			

Cod. R408
Rubrica
 F.to 17x12

Cod. 412
Scheda rigata
F.to 15x21

Cod. 413
Scheda 2 colonne
F.to 15x21

Cod. 414
Scheda 3 colonne
F.to 15x21

Cod. 415
**Scheda dare/avere/
saldo**
F.to 15x21

Cod. 416
Scheda carico/scarico/esistenza
F.to 15x21

Cod. 417
Scheda dare/avere/saldo/IVA
F.to 15x21

Cod. R412
Rubrica
F.to 15x21

Cod. 424
Scheda rigata
F.to 17x24

Cod. 425
Scheda 2 colonne
F.to 17x24

Cod. 426
Scheda 3 colonne
F.to 17x24

Cod. 427
**Scheda dare/
avere/saldo**
F.to 17x24

Cod. 428
Scheda dare/avere/saldo/IVA
F.to 17x24

Cod. 428/D
Scheda per dentisti
F.to 17x24

Cod. R424
Rubrica
F.to 17x24

Cod. 429
Scheda rigata
 F.to 24x17

Cod. 430
Scheda 2 colonne
 F.to 24x17

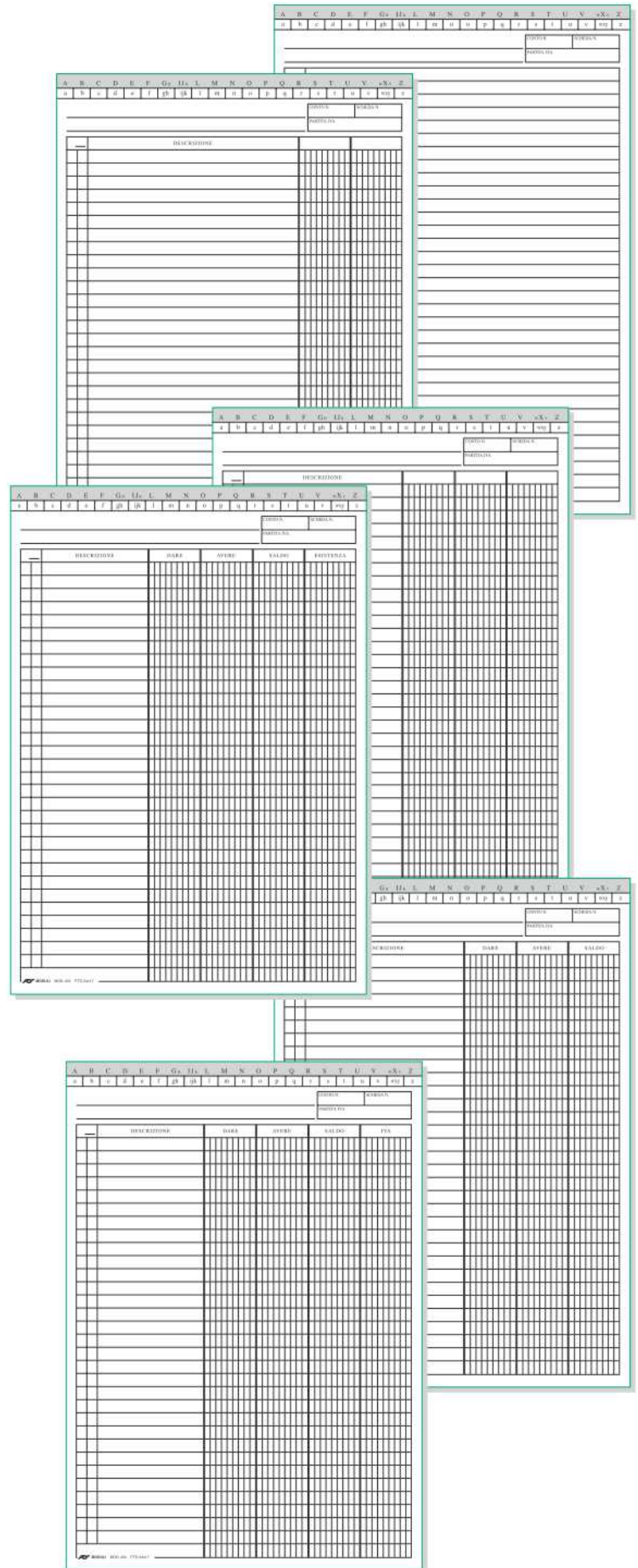
Cod. 431
Scheda 3 colonne
 F.to 24x17

Cod. 432
Scheda dare/aver/saldo
 F.to 24x17

Cod. 433
Scheda carico/scarico/esistenza
 F.to 24x17

Cod. 434
Scheda dare/avere/saldo/IVA
 F.to 24x17

Cod. R429
Rubrica
 F.to 24x17





Ritenuta d'Acconto n.
Data _____

Si certifica di aver pagato a _____
 nat. a _____ il _____ e domicilio a _____
 a _____ Cod. Fisc. _____
 nel periodo _____ in somma sottolincata dopo che
 è stata operata la ritenuta d'acconto del _____ % sulla parte imponibile

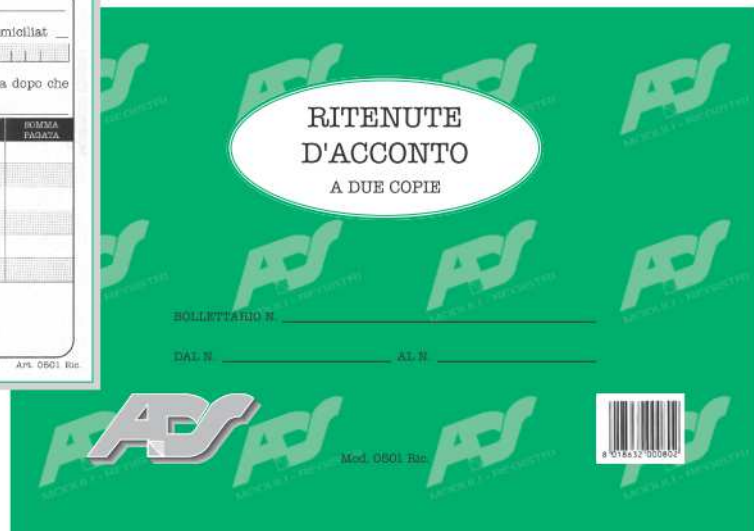
CASALE	COMPENDE	I.V.A.	RIMBORSI	TOTALE	IMPOSTIBILE ESSE	RETENUTA D'ACCONTO	QUANTIA PAGATA

IMPORTE PAGATO _____
 L'importo della ritenuta è stato versato _____
 all' _____
 in data _____

TIMBRO E FIRMA _____

Mod. 0501 Ric.

Cod. 0501-Ric.
Ritenuta d'Acconto
 F.to 21x15



Cod. 0502
Blocco nota spesa
a busta con 25 buste
 F.to 28x15

MODELLO CONFORME AL D.M. 18 MAGGIO 2007 N. _____

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. IV)

Regione _____ - A.S.L. _____

A IDENTIFICAZIONE Il sottoscritto _____, in qualità di detentore degli animali dell'azienda sita in _____, Comune di _____, Prov. _____, codice aziendale IT _____, registrata presso la A.S.L. n. _____, di _____, dichiara che i seguenti animali:

Specie	Categoria	N.	Contrassegno di identificazione degli Animali o Contenzori

non sono sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione di misura di polizia veterinaria. Dichiaro altresì che gli animali sopracitati sono stati introdotti con regolare documentazione di accompagnamento e provengono da:
 - animali identificati dai seguenti codici aziendali: IT _____ IT _____
 - scambi o importazioni, scortati dalle certificazioni previste dagli artt. 17 e 19 del D.P.R. 587/93

B DICHIARAZIONE PER IL MACELLO Dichiaro inoltre che gli animali destinati alla macellazione:

1. NON SONO STATI TRATTATI O ALIMENTATI CON SOSTANZE DI CUI È VIETATO L'IMPIEGGIO;
 2. nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita;

a) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti sostanze _____
 b) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicinali _____
 c) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali _____
 3. sono stati osservati i previsti tempi di sospensione per i trattamenti con i prodotti di cui sopra, al punto n. 2.
 4. dichiaro inoltre di allegare copia dell'elenco del trattamento incaricato firma del veterinario prescrittori come previsto dal D.Lgs. 16 marzo 2005, n. 116 e dal D.M. 28 maggio 02

DICHIARAZIONE ai sensi del Regolamento 853/2004/CE e successive modifiche - Allegato II, Sezione III (INFORMAZIONI SULLA CATENA ALIMENTARE) riguardo a:
 - status sanitario dell'azienda di provenienza e/o status sanitario del territorio regionale per quanto riguarda gli animali;
 - le condizioni di salute degli animali;
 - le pertinenti relazioni relative alle ispezioni ante e post mortem sugli animali della stessa azienda di provenienza, comprese, in particolare, le relazioni del Veterinario Ufficiale;
 - i dati relativi alla produzione, quando ciò potrebbe indicare la presenza di una malattia;
 - presenza di malattie che potrebbero incidere sulla sicurezza delle carni;
 - presenza di risultati di analisi effettuate su campioni, compresi quelli prelevati nel quadro del monitoraggio e controllo della zoonosi e dei residui, prelevati dagli animali o su altri campioni prelevati al fine di diagnosticare malattie che potrebbero incidere sulla sicurezza delle carni.

5. NON VI SONO informazioni da riferire VI SONO informazioni da riferire come da Modello allegato

C DESTINAZIONE Gli animali sono destinati a: allevamento, mercato o fiera, stalla di sosta, pascolo, macello, altro
 Codice: IT _____ Denominazione _____ Indirizzo _____
 Data _____ Il Detentore degli animali _____

D TRASPORTO Il sottoscritto _____
 Sita in _____ Comune di _____ Prov. _____
 Conduttore del mezzo di trasporto _____ Marca _____ targa _____
 Autorizzazione al trasporto di animali n° _____ rilasciata il _____
 Garantisce che gli animali suindicati sono trasportati nel rispetto della vigente normativa.
 Si attesta, inoltre, che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfestato in _____ del n° _____ del D.P.R. 300/04.
 Data _____ Data di partenza _____ Durata prevista del viaggio _____
 Il Trasportatore _____

E ATTESTAZIONI SANITARIE Il sottoscritto dichiara di aver visitato gli animali di cui sopra con esito FAVOREVOLE in data _____
 Attesta che gli atti di questo ufficio, l'azienda di provenienza è sotto controllo ufficiale con la seguente qualifica sanitaria e che gli animali sopraelencati sono stati sottoposti con esito negativo alle prove diagnostiche per:

Malattia	Data Controllo Capri	Data Controllo Allevamento	Qualifica Allevamento

Mod. 0503/B

Tale dichiarazione ha validità _____ giorni, rinnovabile ai sensi di legge.
 Gli animali suindicati sono stati immunizzati contro _____ in data _____
 Osservazioni Dichiarazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario _____
 Data _____ Il Veterinario Ufficiale _____
 * Indicare la numerazione progressiva secondo la modalità stabilita dall'Autorità regionale o provinciale.

NOTA SPESE n. _____
 LT _____

ESPOSITORE _____ DATA _____
 UFFICIO _____
 RAGIONE/DESCRIZIONE _____
 IMPRENDITA _____ INTERNO _____

DESCRIZIONE SPESE	IMPORTI	V	IVA DETRAIBILE
<input type="checkbox"/> BENZINA <input type="checkbox"/> OLIO			
<input type="checkbox"/> AUTORIMESSA <input type="checkbox"/> AUTOFFICINA			
PARCHEGGI			
<input type="checkbox"/> TRENO <input type="checkbox"/> AEREO <input type="checkbox"/> NAVE			
<input type="checkbox"/> AUTOSERVIZI <input type="checkbox"/> TAXI			
PENSIONI			
PERNOTTAMENTI			
VITTO			
<input type="checkbox"/> TELEFONO <input type="checkbox"/> POSTA			
<input type="checkbox"/> BAGAGLI <input type="checkbox"/> MANCE			
BAR - RAPPRESENTANZA			
TOTALI			

ALLEGATI/CONTENUTI N. _____
 PREZZA _____

TOTALI
 RIMBORSO CHILOMETRICO (IVA NETTO)
 DA PAGARE _____ COSTO NETTO TRASFERITA _____

Mod. 0504

Cod. 0503
Blocco dichiarazione
provenienza animali
 F.to 29,7x21

Cod. 0507

Blocchetti numerati 1/1000

(azzurro - giallo - verde - rosa - bianco)

F.to 6x12



Cod. 0508

Blocchetti numerati 1/100

(azzurro - giallo - verde - rosa - bianco)

F.to 6x12

In confezioni dai colori assortiti



Di Santo Armando

33100 UDINE - via Cussignacco, 28
Tel. 0432 501055 - Fax 0432 25565

Cod. Fisc. DSN RND 39A21 ES14B - Part. IVA 00062460308
CCIAA UD n. 87261 - Iscr. Reg. Impr. UD n. 132487/1996

COMMISSIONE

numero _____

data _____

COMMITTENTE

Codice Fiscale		PARTITA I.V.A.		
CONSEGNA	SPEDIZIONE A MEZZO	PORTO		
IMBALLO	PAGAMENTO	BANCA - CODICE ABI - CAB		
ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	IMPORTO	SC. %

ANNOTAZIONI

IL VENDITORE

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: 1 - L'accettazione della presente commissione si intende salvo approvazione della Casa se venduto franco destino. - 3 - Per qualsiasi controversia rimane competente l'Autorità Giudiziaria del territorio della ditta.

MOD. 0601 - REGISTRI - MAG. 0001/RI/2

Cod. 0601-Ric.
Copia Commissione 2 copie
F.to 29,7x21

Cod. 0601,3-Ric.
Copia Commissione 3 copie
F.to 29,7x21



Cod. 0602-Ric.
Copia Commissione 2 copie
F.to 21x15

Cod. 0602,3-Ric.
Copia Commissione 3 copie
F.to 21x15

MOD. 0602 - REGISTRI - MAG. 0001/RI/2

COMMISSIONE

numero _____
data _____

COMMITTENTE

Codice Fiscale

CONSEGNA	SPEDIZIONE A MEZZO	PORTO	
IMBALLO	PAGAMENTO	BANCA - CODICE ABI - CAB	
ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	IMPORTO

ANNOTAZIONI

IL VENDITORE

FIRMA E FIRMATA DEL COMMITTENTE

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA: 1 - L'accettazione della presente commissione si intende salvo approvazione della Casa se venduto franco destino. - 3 - Per qualsiasi controversia rimane competente l'Autorità Giudiziaria del territorio della ditta.

Cod. 0612-Ric. - **Blocco fattura 1 aliq.**
F.to 29,7x21 33x3

DATA _____		FATTURA n. _____		
		a saldolin conto vs. ordine _____		
RIFERIMENTI _____		Il _____		
CONSEGNA _____		S _____		
CODICE FISCALE CLIENTE _____		_____		
PARTITA IVA CLIENTE _____		_____		

CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA - 1. Non si accettano resi né riacquisti o ritorno di questo formato. - 2. La merce ritaglia a rischio e pericolo del Cliente, anche se convalida firmata a destino. - 3. Salvo detto contrario, tutti i prezzi si intendono franco sulla Ditta speditrice. - 4. In caso di ritardo nel pagamento dovranno gli interessi commerciali nella misura del maggior dello sconto autorizzato di legge. - 5. Per qualsiasi controversia o azione di accertamento di competenza del territorio della Ditta speditrice. - 6. Non si rilasciano quote separate per il regime IVA o per il mandato di fattura. Comunicazioni eventuali e contestazioni relative alle condizioni di vendita, senza un'altra comunicazione elettronica validi a tutti gli effetti si intendono liberi da ogni responsabilità e sanzione.

QUANTITÀ	ARTICOLO	DESCRIZIONE	PREZZO	SC.	IMPORTO
imponibile		IVA		Non imponibile o Esente	
					TOTALE FATTURA €

N. SCENTRATO FISCALE _____

PAGAMENTI _____

Cod. 0611-Ric. - **Fatture per Prestazioni**
F.to 29,7x21

Cod. 0610-Ric. - **Fatture per Prestazioni**
F.to 21x15



FATTURE

per Prestazioni con ritenuta d'acconto
(Legge 27 dicembre 2006 art. 1 comma 43)
Attuazione del Circolare 13

DUE COPIE AUTOCOPIANTI

FATTURA PER PRESTAZIONE n. _____

Data _____

S _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

PRESTAZIONI PER INTERVENTI DI MANUTENZIONE O RISTRUTTURAZIONE	SPESA	CORRISPETTIVI PER PRESTAZIONE

SI CERTIFICA CHE LA RITENUTA D'ACCONTO
DI € _____ TOTALE IMPONIBILE _____
E STATA VERSATA IL _____/_____/____ SPESA NON IMPONIBILE _____
SARA O ESENTI ART. _____
AL CONCESSIONARIO DI _____ RET. D'ACCONTO _____
A MEZZO _____ TOTALE FATTURA € _____

AS 06112 Ric.

701		BUONO DI CONSEGNA	
		n. _____	
S _____		li _____	
IL RICEVENTE			

AS MODULI - REGISTRI - Mod. 0701 Ric.



Cod. 0701-Ric. - **Blocco Consegne 2 copie**
F.to 10x15

Cod. 0702-Ric. - **Blocco Consegne 2 copie**
F.to 12x17

Cod. 0703-Ric. - **Blocco Consegne 2 copie**
F.to 21x15

Cod. 0706-Ric. - **Blocco Consegne 3 copie**
F.to 10x15

Cod. 0707-Ric. - **Blocco Consegne 3 copie**
F.to 12x17

Cod. 0708-Ric. - **Blocco Consegne 3 copie**
F.to 21x15

703		BUONO DI CONSEGNA	
		n. _____	
S _____		li _____	
IL RICEVENTE			

AS MODULI - REGISTRI - Mod. 0703 Ric.

702		BUONO DI CONSEGNA	
		n. _____	
S _____		li _____	
IL RICEVENTE			

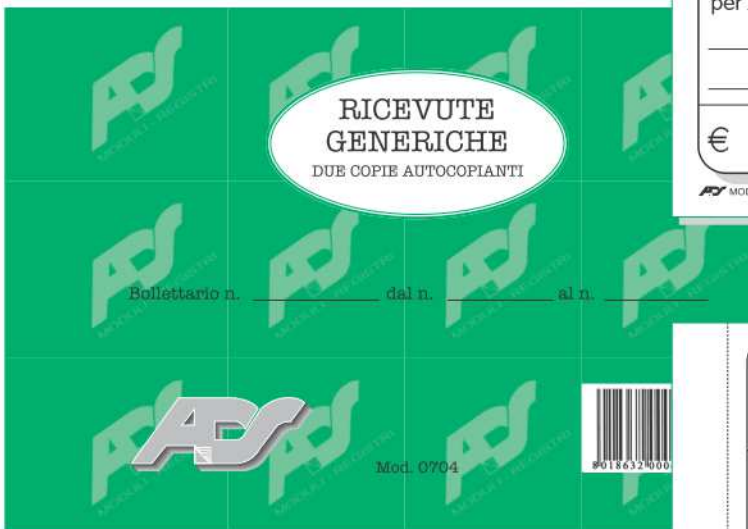
AS MODULI - REGISTRI - Mod. 0702 Ric.

Cod. 0700
Ricevuta madre e figlia
 F.to 11x23



<p>RICEVUTA n. _____</p> <p>data _____</p> <p>importo _____</p> <p>da _____</p> <p>_____</p> <p>€ _____</p> <p>per _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>RICEVUTA n. _____</p> <p>data _____</p> <p>importo _____</p> <p>Ricevuto da _____</p> <p>_____</p> <p>€ _____</p> <p>per _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>€ _____</p>
---	---

Cod. 0704-Ric.
Blocco Ricevute generiche 2 copie
 F.to 11x15



	RICEVUTA
	n. _____
	li _____
Ricevuto da _____	
€ _____	
per _____	

€ _____	IL RICEVENTE

MODULI - REGISTRI - Mod. 0704 Ric.

Cod. 0705-Ric.
Bocco Ricevute generiche 2 copie
 F.to 12x17

	RICEVUTA
	n. _____
	li _____
Ricevuto da _____	
€ _____	
per _____	

€ _____	IL RICEVENTE

MODULI - REGISTRI - Mod. 0705 Ric.



MODELLO DI CUI È VIETATA LA RIPRODUZIONE

RICEVUTA SANITARIA
 N. _____
 Data _____

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA I.V.A.

Spett.le _____

CF. _____ P.I.V.A. _____

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA O DELLA CESSIONE	IMPORTO (€)

RETENUTA D'ACCONTO € _____

in caso di prestazioni ad imprese

Terza per quantità _____

TOTALE

BOLLO o I.V.A. % _____

TOTALE RICEVUTA _____

MARCA
DA
BOLLO

Le prestazioni sanitarie sono esenti da I.V.A. ai sensi dell'art. 10, comma 1, n. 18 del D.P.R. 633/72 e successive modificazioni. Le cessioni di beni sono soggette ad I.V.A.

MOD. - REGISTRI - Riv. 0937 Ric.

Cod. 0937-S-Ric.
Ricevute Sanitarie non numerate
 F.to 21x15

MOD. 0713 Ric. MODELLO DI CUI È VIETATA LA RIPRODUZIONE

DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO VINI
 (Decreto del 15 Aprile 1999)
 Doc. N. _____ DEL _____
 Ditta Prod. o Domicilio _____
 Codice Fiscale _____
 Partita I.V.A. _____

TRASPORTO A MEZZO (generalità vettorie) LUOGO DI DESTINAZIONE

MITT. _____
 DEST. _____

CAUSALE: _____ INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA: _____
DATA _____

QUANTITÀ	DESCRIZIONE (natura e qualità beni)	IMPORTO

N. COLLI	ANNOTAZIONI	RISERVATO AL RICEVENTE

COPIA PER IL DESTINATARIO MOD. - REGISTRI - VIA CUBISIGNACCO, 38 - LEDINE - TEL. (0432) 901093 SEGGIO FATTURE

Cod. 0713-Ric.
Bolle D.d.T. Vini 3 copie
 F.to 21x15

Cod. 0714 - Ric.
Bolle D.d.T. Vini 3 copie
 F.to 29,7x21

MOD. 0713 Ric. MODELLO DI CUI È VIETATA LA RIPRODUZIONE

DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO VINI
 (Decreto del 15 Aprile 1999)
 Doc. N. _____ DEL _____
 Ditta Prod. o Domicilio _____
 Codice Fiscale _____
 Partita I.V.A. _____

TRASPORTO A MEZZO (generalità vettorie) LUOGO DI DESTINAZIONE

MITT. _____
 DEST. _____

CAUSALE: _____ INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA: _____
DATA _____

QUANTITÀ	DESCRIZIONE (natura e qualità beni)	IMPORTO

N. COLLI	ANNOTAZIONI	RISERVATO AL RICEVENTE

COPIA PER IL DESTINATARIO MOD. - REGISTRI - VIA CUBISIGNACCO, 38 - LEDINE - TEL. (0432) 901093 SEGGIO FATTURE

DITTA - SEDE _____

G. M.	REFER.	dal _____	al _____	I.V.A.			CASSA		partite fuori cassa
				imponibile	%	imposta	entrate	uscite	

810

CASSA A TUTT'OGGI	ENTRATE		
	USCITE		
	SALDO		
TOTALI DELLA PAGINA			
RIPORTI PRECEDENTI			
TOTALI A TUTT'OGGI			

RSCG - PIRELLA - 491.0010.001

Ditta _____

G. M.	REFER.	dal _____	al _____	I. V. A.			CASSA		partite fuori cassa
				IMPONIB.	%	IMPOSTA	entrate	uscite	

812

REPILOGO DELLA PAGINA	ENTRATE		
	USCITE		
	SALDO		
TOTALI DELLA PAGINA			
SOMME PRECEDENTI			
TOTALI A TUTT'OGGI			

RSCG - PIRELLA - 491.0010.001

Prima nota n. _____ dal _____ al _____ DITTA - SEDE _____

G. M.	operazioni	CASSA		BANCA		partite fuori cassa	CONTI	
		entrate	uscite	avere	debiti		di esistente	di movimento

811

Prima nota n. _____ dal _____ al _____ SEDE _____

G. M.	OPERAZIONI	I.V.A.			CASSA		partite fuori cassa	CONTI	
		IMPONIB.	%	IMPOSTA	ENTRATE	USCITE		di esistente	di movimento

813

REPILOGO DELLA PAGINA	ENTRATE		
	USCITE		
	IN CASSA		
DARE			
AVERE			
SALDO			
TOTALI DELLA PAGINA			
TOTALI PRECEDENTI			
TOTALI A TUTT'OGGI			

RSCG - PIRELLA - 491.0010.001

Cod. 0814-Ric.
Prime note cassa con contropartite
F.to 25x33

Sede _____

G. M.	REFER.	dal _____	al _____	I. V. A.			CASSA		BANCA		partite fuori cassa
				IMPONIB.	%	IMPOSTA	ENTRATE	USCITE	avere	debiti	

814

REPILOGO DELLA PAGINA	ENTRATE		
	USCITE		
	SALDO		
TOTALI DELLA PAGINA			
TOTALI PRECEDENTI			
TOTALI A TUTT'OGGI			

RSCG - PIRELLA - 491.0010.001

Cod. 0810-Ric.
Prime note cassa
F.to 21x15

Cod. 0811-Ric.
Prime note cassa e contropartite
F.to 21x29,7

Cod. 0812-Ric.
Prime note cassa + Imponibile IVA
F.to 29,7x21

Cod. 0813-Ric.
Prime note cassa
F.to 25x32



REGISTRO DEI CORRISPETTIVI CON COPIA
 PRIMANOTA DEI CORRISPETTIVI

ANNO _____ MESE DI _____ PAG. N. 6

GIORNO	TOTALE CORRISPETTIVI GIORNALIERI	CORRISPETTIVI			CORRISPETTIVI PER CONTRIBUENTE		CORRISPETTIVI PER ATTIVITÀ		Importo		IMPORTI OPZIONALI NON SOGGETTI	ANNOTAZIONI
		%	%	%	IMPORTO	IMPORTO	IMP. IVA	IMP. IVA				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
31												

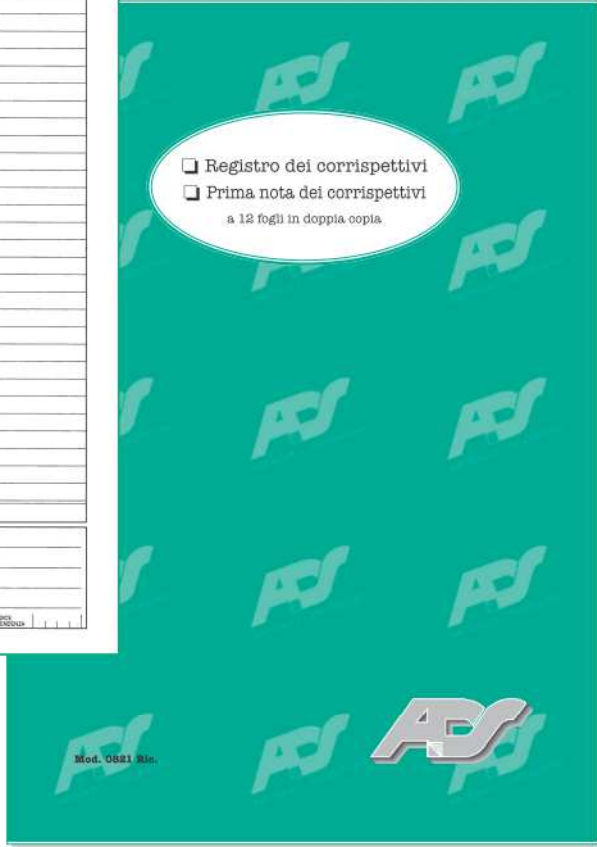
CAPODIREZIONE IVA

A - IVA: Modulo per operatori attivi
 B - IVA: Modulo per titolari di attività produttiva
 C - IVA: Modulo per attività di servizi
 D - IVA: Modulo per attività di trasporto
 E - IVA: Modulo per attività di intermediazione
 F - IVA: Modulo per attività di deposito
 G - IVA: Modulo per attività di locazione
 H - IVA: Modulo per attività di gestione di beni
 I - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 L - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 M - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 N - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 O - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 P - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Q - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 R - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 S - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 T - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 U - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 V - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 W - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 X - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Y - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Z - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi

CAPODIREZIONE IVA

DATA _____
 di L. _____
 diretto all'UII, I.V.A. di _____
 a mezzo _____
 CODICE AGENZIA _____
 DIPENDENZA _____

Cod. 0821-Ric.
Registro Corrispettivi
 F.to 32x23



Cod. 0822-Ric.
Registro Corrispettivi
 F.to 32x23

Cod. 0823
Registro Corrispettivi
 F.to 32x23

Cod. 0823,50
Registro Corrispettivi
 F.to 32x23



G. M.	DESCRIZIONE	NOTE CORRISPETTIVI	CORRISPETTIVI CORRISSPETTIVI DI IVA		CORRISPETTIVI CON QUOTAZIONE		IMPORTI		ALTA		IMPORTI OPZIONALI		FATTORE EMISSE	
			%	%	%	%	NON IMPOSTATI	IMPOSTATI	NON SOGGETTI	SOGGETTI	IMP. IVA	IMP. IVA		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
31														

CAPODIREZIONE IVA

A - IVA: Modulo per operatori attivi
 B - IVA: Modulo per titolari di attività produttiva
 C - IVA: Modulo per attività di servizi
 D - IVA: Modulo per attività di trasporto
 E - IVA: Modulo per attività di intermediazione
 F - IVA: Modulo per attività di deposito
 G - IVA: Modulo per attività di locazione
 H - IVA: Modulo per attività di gestione di beni
 I - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 L - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 M - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 N - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 O - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 P - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Q - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 R - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 S - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 T - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 U - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 V - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 W - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 X - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Y - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi
 Z - IVA: Modulo per attività di gestione di servizi

CAPODIREZIONE IVA

DATA _____
 di L. _____
 diretto all'UII, I.V.A. di _____
 a mezzo _____
 CODICE AGENZIA _____
 DIPENDENZA _____



ESTRATTO DEL DOCUMENTO				IMPOSTE							NON SOGGETTI AD IVA							PAG. N. 17	ANNOTAZIONI	
Libro n.	F.	Da	Al	DESCRIZIONE GENERALE DEL SERVIZIO	Importo originario	Data di emissione	IMPONIBILE	IMPOSTA	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo			Imposta
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
TOTALE PROCESSIONI per periodo																				

Cod. 0864
**Registro
 acquisti
 professionisti**
 F.to 24x34



Cod. 0865
**Registro
 onorari
 professionisti**
 F.to 34x24

ESTRATTO DEL DOCUMENTO							IMPOSTE							NON SOGGETTI AD IVA							PAG. N. 8	ANNOTAZIONI
Libro n.	F.	Da	Al	DESCRIZIONE GENERALE DEL SERVIZIO	Importo originario	Data di emissione	IMPONIBILE	IMPOSTA	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta	Importo complessivo	Imposta				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						
31																						
TOTALE PROCESSIONI per periodo																						

Cod. 0862/4
Registro carico/scarico rifiuti A
 F.to 22x32



REGISTRO CARICO - SCARICO RIFIUTI
 (D.M. del 1° aprile 1998 - n. 148 e successive modifiche ed integrazioni)

1. DITTA _____
 Residenza o domicilio _____
 Comune _____ Via _____ n. _____
 Codice Fiscale _____
 Ubicazione dell'esercizio _____
 Comune _____

2. ATTIVITÀ SVOLTA
 PRODUZIONE _____
 SMALTIMENTO _____
 INTERMEDIAZIONE E COMMERCIO CON DETENZIONE _____

3. TIPO DI ATTIVITÀ _____

4. REGISTRAZIONE N. _____ DEL _____

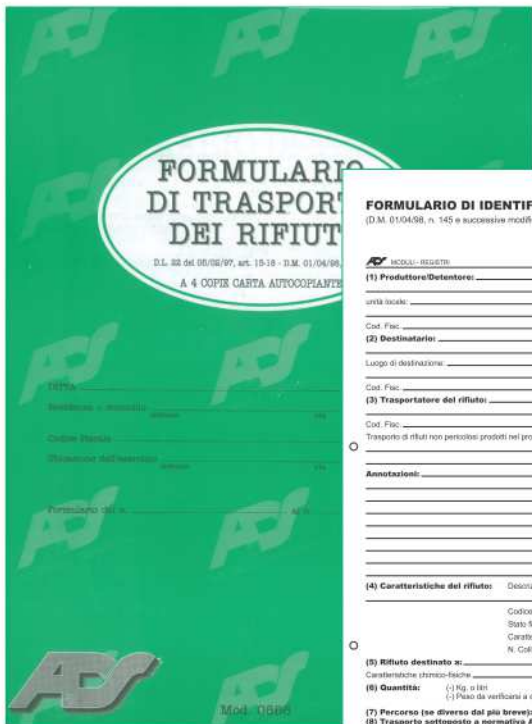
5. CARATTERISTICHE DEL RIFIUTO:
 A) STATO RISCHIO:
 1. Solito sottomarino
 2. Solito non sottomarino
 3. Fungoso ostile
 4. Legale

B) EVENTUALI CLASSI DI PERICOLOSITÀ:
 H1 esplosivo H2 corrosivo H3 irritante H4 nocivo
 H5A facilmente infiammabile H6A irritante H7A tossico H8A nocivo
 H3B infiammabile H3C irritante H7B tossico H8B nocivo
 H4 irritante H5B irritante H7C irritante H8C nocivo
 H5 tossico (escluso molto tossico) H7C irritante H8C nocivo
 H7C irritante H8C nocivo

IL PRESENTE REGISTRO SI COMPONE DI N. 100 PAGINE IN...

Scarico	Carico	Caratteristiche del Rifiuto	Quantità	Luogo di Produzione e Attività di Provenienza del Rifiuto	Annotazioni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Codice (*) b) Descrizione	Kg	Intermediario / Commercista Denominazione	
Formulario		c) Stato fisico d) Data di pericolosità	Litri		
SE operatore di carico		e) Rifiuto destinato a: <input type="checkbox"/> Smaltimento col <input type="checkbox"/> Recupero col	Metri cubi	Selez. C.F. _____ Selez. M.B. n. _____	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Codice (*) b) Descrizione	Kg	Intermediario / Commercista Denominazione	
Formulario		c) Stato fisico d) Data di pericolosità	Litri		
SE operatore di carico		e) Rifiuto destinato a: <input type="checkbox"/> Smaltimento col <input type="checkbox"/> Recupero col	Metri cubi	Selez. C.F. _____ Selez. M.B. n. _____	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Codice (*) b) Descrizione	Kg	Intermediario / Commercista Denominazione	
Formulario		c) Stato fisico d) Data di pericolosità	Litri		
SE operatore di carico		e) Rifiuto destinato a: <input type="checkbox"/> Smaltimento col <input type="checkbox"/> Recupero col	Metri cubi	Selez. C.F. _____ Selez. M.B. n. _____	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Codice (*) b) Descrizione	Kg	Intermediario / Commercista Denominazione	
Formulario		c) Stato fisico d) Data di pericolosità	Litri		
SE operatore di carico		e) Rifiuto destinato a: <input type="checkbox"/> Smaltimento col <input type="checkbox"/> Recupero col	Metri cubi	Selez. C.F. _____ Selez. M.B. n. _____	

(*) 1) Numero Registro del Rifiuto (P.F. 4) 2) Data emissione del Registro (P.F. 4) 3) Data di Pericolosità (P.F. 4) 4) Data di Pericolosità (P.F. 4) 5) Data di Pericolosità (P.F. 4) 6) Data di Pericolosità (P.F. 4) 7) Data di Pericolosità (P.F. 4) 8) Data di Pericolosità (P.F. 4) 9) Data di Pericolosità (P.F. 4) 10) Data di Pericolosità (P.F. 4)



FORMULARIO DI IDENTIFICAZIONE RIFIUTI
 (D.M. 01/04/98, n. 145 e successive modifiche ed integrazioni)

del _____
 Numero registro _____

(1) **Produttore/Detentore:** _____
 unità locale: _____

Cod. Fisc. _____ % Aut./Nro. _____ del ____/____/____

(2) **Destinatario:** _____
 Luogo di destinazione: _____

Cod. Fisc. _____ % Aut./Nro. _____ del ____/____/____

(3) **Trasportatore del rifiuto:** _____
 Cod. Fisc. _____ % Aut./Nro. _____ del ____/____/____
 Trasporto di rifiuti non pericolosi prodotti nel proprio stabilimento () (X)

Annotazione: _____

(4) **Caratteristiche del rifiuto:** Descrizione: _____
 Codice del Rifiuto (*) _____ / _____
 Stato fisico: _____ (1) (2) (3) (4)
 Caratteristiche di pericolo: _____

(5) **Rifiuto destinato a:** _____ (recupero/smaltimento)
 Caratteristiche fisico-chimiche: _____

(6) **Quantità:** () Kg. o litri (X) Palletta verificata a destino (P. Lordi: _____ Tara: _____)

(7) **Percorso (se diverso dal più breve):** _____

(8) **Trasporto sottoposto a normativa ADR/RRII:** (SI) (NO)

(9) **Firma:** FIRMA DEL PRODUTTORE/DETTENTORE _____
 FIRMA DEL TRASPORTATORE _____

(10) **Cognome e nome del conducente:** _____ Targa automezzo _____
 Targa risarcitori: _____

Data, ora e luogo trasporto: _____ del ____/____/____

(11) **Riservato al destinatario -**
 Si dichiara che il carico è stato: () accettato per intero (X) accettato per la seguente quantità (Kg o litri) _____
 () respinto per le seguenti motivazioni: _____

Data _____ FIRMA DEL DESTINATARIO _____

COPIA PER PRODUTTORE/DETTENTORE

Cod. 0866
Formulario Trasporto Rifiuti
 F.to 29,7x21

Cod. 0839
Registro Libro Matricola
 F.to 17x24



N. ORDINE MATR.	COGNOME E NOME CODICE FISCALE	LUOGO E DATA DI NASCITA	DOMICILIO	STATO CIVILE	LIBRO DI LAVORO	N. COMUNICAZIONE ASSUNZIONE	ASSUNZIONE (ESTRATTO) O DIMISSIONI	TIPO DI CONTRATTO	GIORNA MATRICOLA	dal contratto al contratto precedente	dal contratto al contratto precedente	RETRIBUZIONE E SUCCESSIVE VARIAZIONI					ASSEGNI NUCLEO FAMILIARE					IMPOSTE DIRETTE	
												RETRIBUZIONE E SUCCESSIVE VARIAZIONI					ASSEGNI NUCLEO FAMILIARE					IMPOSTE DIRETTE	
												retribuzione	metà base retribuzione	altri vantaggi	altri compensi	totale retribuzione	assegno inaspettato	assegno familiari	assegno sociale	assegno altri	IRPEF	IRPEF (DEDUZIONI E DEDOTTE) IMPOSTA	

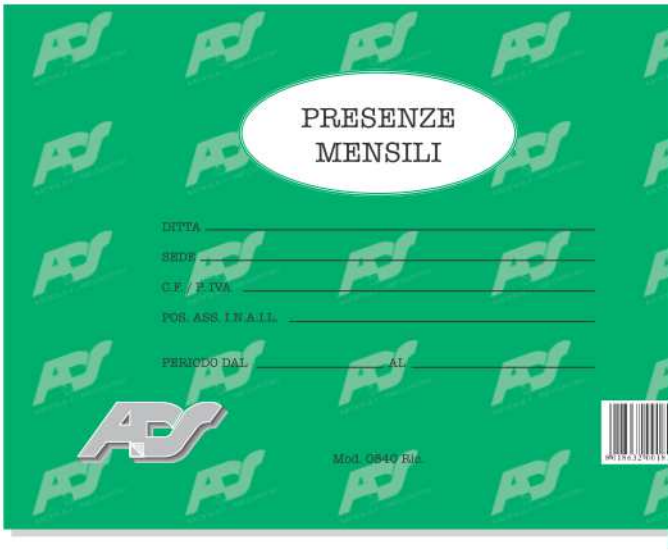
Cod. 0840
Registro Presenze Mensili
 F.to 21x30

Cod. 0840-Ric.
Registro Presenze Mensili
 F.to 21x30

Cod. 0841
Registro Presenze Mensili
 F.to 16x22

Cod. 0841-Ric.
Registro Presenze Mensili
 F.to 16x22

N. ORDINE MATR.	COGNOME E NOME (grafico)	PRESTAZIONI PER CIASCUNA GIORNATA																														GIORNA	ORE	OCCAS.	ORE OCCAS.	SUSP.	MOLTIPLICA PER...
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30						



N. ORD. MATR.	COGNOME E NOME (grafico)	PRESTAZIONI PER CIASCUNA GIORNATA																															TOTALI		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

LEGGENDA: A = ASSISTENZA NON RETRIBUITA, F = FERIE, I = INFORTUNO SUL LAVORO, M = MALATTIA, P = PERMESSO RETRIBUITO

Dipendente	Matricola	Cliente	Rapporto			
			N.			
	N.		Data			
DESCRIZIONE DEL LAVORO	MANO D'OPERA				costo materiali	IMPORTO
	dalle ore	alle ore	totale ore	costo lavoro		
TOTALE						

AS MODULI - REGISTRI - art. 0842

RAPPORTINO DI LAVORO

BOLLETTINO N. _____

DAL N. _____ AL N. _____

Mod. 0842

Cod. 0842
Rapportino di Lavoro
 F.to 15x21

PERMESSO DI USCITA n. _____ <input type="checkbox"/> retribuito <input type="checkbox"/> permesso sindacale <input type="checkbox"/> da recuperare <input type="checkbox"/> in c/c ferie <input type="checkbox"/> non retribuito <input type="checkbox"/> _____	
Il Sig. _____ con la qualifica di: <input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> dirigente sindacale del <u> reparto </u> ufficio _____ è autorizzato ad assentarsi dal servizio i _____ giorn _____ dalle ore _____ alle ore _____ per _____	
Uscita ore _____ Entrata ore _____ Data _____ Data _____ Firma _____ Firma _____	FIRMA DI CHI DA L'AUTORIZZAZIONE

AS MODULI - REGISTRI - art. 0843

Cod. 0843
Permesso d'uscita dipendenti
 F.to 10x15

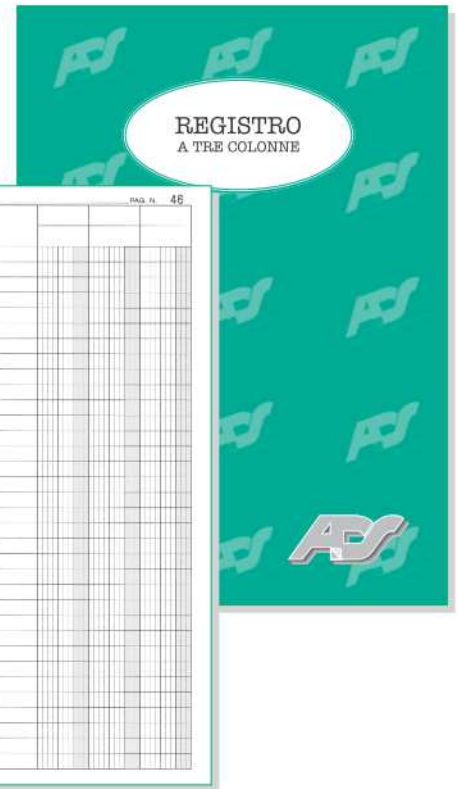
DATORE DI LAVORO		N. _____								
DEPENDENTE		matricola _____								
QUALIFICA - CATEGORIA		REPARTO								
		MESE - ANNO _____								
giorni	MATTINO		POMERIGGIO		registrazioni extra		ORE			
	entrata	uscita	entrata	uscita			ritardi	ordinarie	straordinarie	festive
1° turno	entrata	uscita	entrata	uscita	date	alle				
2° turno			entrata	uscita						
3° turno	uscita		entrata	uscita						
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
TOTALE										
PRESENZE GG.		ASS. MAL. GG.		ORE EXTRA						
MASSIMALE GG.		FERIE GG.		POST PARTUM						
PERM. SIND. ORE		FESTIVITÀ GG.		ALTRE ASSENZE						

AS MODULI - Mod. 0845

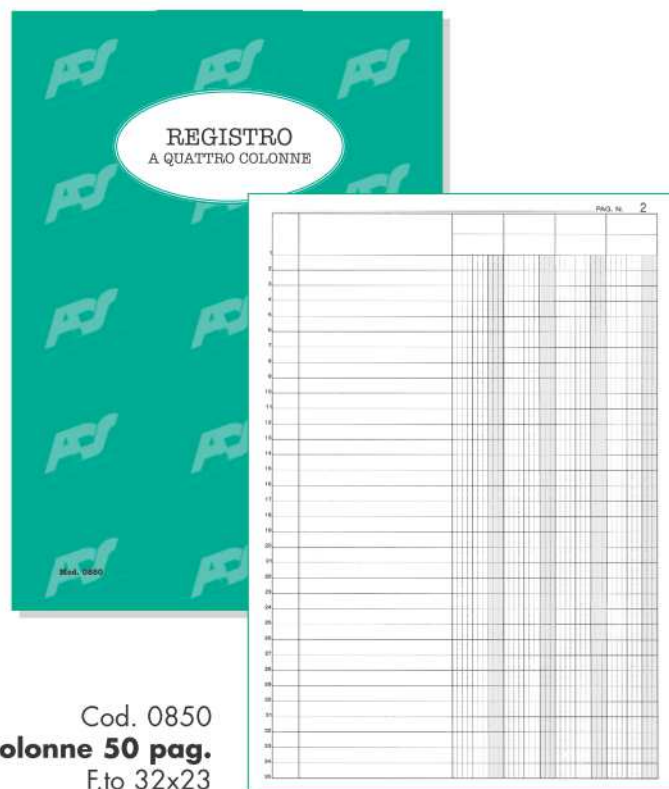
Cod. 0845
Scheda orologio (Solari)
 F.to 22x103



Cod. 0848
Registro a 2 colonne 50 pag.
 F.to 32x23



Cod. 0849
Registro a 3 colonne 50 pag.
 F.to 32x23



Cod. 0850
Registro a 4 colonne 50 pag.
 F.to 32x23



art. 109 - Legge 75, 18 giugno 1973, n. 773										
POS	DATA DI ARRIVO	DATA DI PARTENZA	COGNOME E NOME	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE	ESPOSIZIONE

MOD. 9 - Funzionamento di P.S.						
CODICE DI SERVIZIO	MATERIALE	TITOLA	PARTE	DATA	MATERIALE	MATERIALE

Cod. 0853
Registro delle persone alloggiate
 F.to 32x23

Cod. 0852
Corrispondenza
arrivo e partenze 50 pag.
 F.to 32x23

CORRISPONDENZA			RICEVUTA			CLASSIFICAZIONE		
POS	DATA	ESPOSIZIONE	POS	DATA	ESPOSIZIONE	POS	DATA	ESPOSIZIONE
0								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

CORRISPONDENZA			SPEDITA			CLASSIFICAZIONE		
POS	DATA	ESPOSIZIONE	POS	DATA	ESPOSIZIONE	POS	DATA	ESPOSIZIONE
0								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

1) Per i nuclei familiari è sufficiente la compilazione da parte di uno dei coniugi, che indicherà l'altro coniuge ed i figli minorenni alla voce «Altri componenti del nucleo familiare».

Per i gruppi guidati è sufficiente la compilazione da parte del capogruppo; gli altri componenti del gruppo verranno indicati in un elenco allegato sottoscritto dal dichiarante.

For families it is the item «Other»
For guided groups it is to be signed by the group leader.

Familien: le form infants mineurs
Groupes guidés

Por lo que concierne los hijos menores
Por lo que concierne los hijos menores

Fuer die Familie Familienmitglieder
Was Touristengruppen
Liste angeht.

TRABBO DELLA STRUTTURA RICETTIVA

DA COMPILARE DA PARTE DELLA PERSONA OSPITATA**
 ** To be completed by the guest** / La section-ci-dessous doit être remplie par l'hôte** / Poblador que forma parte del grupo de huéspedes** / Non compilare questa sezione**

DATA DI ARRIVO
 CODICINE E NOME (SURNOME and name / Non et prénom / Apellidos y nombre / Minicome and Name)

RESIDENZA in Italia, provincia o Stato / Place of birth (city, town, State) / Lieu de naissance (ville, État) / Lugar de nacimiento (ciudad, Estado) / Wohnort (Stadt, Staat)

RESIDENTE in via, città, provincia o Stato / Address (street, city, State) / Lieu de résidence (adresse, ville, État) / Lugar de residencia (calle, ciudad, Estado) / Wohnort (Strasse, Stadt, Staat)

Firma del Dichiarante
 Signature of the person staying (declared)
 Signature of the traveler / Firma del declarante
 Unterschrift des Gastes

SCHEDE DI NOTIFICAZIONE n. progr. ____ / ____

Documento tipo _____

Riservato a:
 ALTRI COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE (esposizioni, membri della famiglia) / Other family members (family members, hotel guests, other stayers or family members) / Autres membres de la famille (membres, parents, etc. ou de voyageurs) / Otros componentes de la familia (familiares, viajeros u otros huéspedes) / Andere Familienmitglieder / Sonstige, Gäste u. Nicht-Guesten
 (esposiciones, miembros de la familia)

GENERE della consegna all'Ufficio di P.S.
 Modo di consegna: _____

Firma del Funzionario

Cod. 0903
Schede Notificazione Snap
 F.to 10x22



Cod. 0905
Blocco Comande
 (copertina con risvolto)
 F.to 17x10



Cod. 0906
Blocco Comande
 (copertina con risvolto)
 F.to 17x10

Form 1:

Data		N.	1
------	--	----	---

Form 2:

Data		N.	2
------	--	----	---

Form 1:

Data		N.	1
------	--	----	---

Form 2:

Data		N.	2
------	--	----	---

Form 3:

Data		N.	3
------	--	----	---

TAV. _____

TAV. _____

TAV. _____

Cod. 0900
Blocco comande
 3 strappi con risvolto
 F.to 17x10



Cod. 0910
Comande
 7 tagliandi
 100 pezzi
 x2 chimica

TAVOLO N.	FERS. N.



Anno _____ Mese di _____
ACQUISTI DI CARBURANTI PER AUTOTRAZIONE (D.M. 444/97) Periodo _____ Trimestre _____

DITTA		N. PARTITA IVA	
DOMICILIO FISCALE	LOCALITÀ	VIA	N.
VEICOLO A MOTORE		N. di TARGA o di TELAIO	
		Km	

SPAZIO DA COMPILARE DA PARTE DELL'ESERCENTE DELL'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE
alla fine del mese o del trimestre

N.	DATA RIFORNIMENTO	CORRESPETTIVO DEL CARBURANTE	RAGIONE SOCIALE DEL DISTRIBUTORE	INDICAZIONI DELL'IMPIANTO (FIRMA)
1	10			
2	11			
3	12			
4	13			
5	14			
6	15			
7	16			
8	17			
9	18			
	19			
	20			

da riportare nel Registro Acquisti	Totale €	Alq.	Imposta	Imposta
------------------------------------	----------	------	---------	---------

Cod. 0928
Libro Carburanti 12 schede
 F.to 22x16

SPAZIO DA COMPILARE DA PARTE DELL'ESERCENTE DELL'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE
(Servizio fiscale, codice fiscale e partita IVA)

ACQUISTI DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE

Mese 1 _____ Anno _____
 Mese 2 _____ Anno _____
Indirizzo dell'azienda (Codice fiscale e partita IVA)

CARBURANTE		RISERVATO ALL'ESERCENTE DELL'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE	
N.	Descr.	Importo	TARIBAC
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Riporto € _____

CARBURANTE		RISERVATO ALL'ESERCENTE DELL'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE	
N.	Descr.	Importo	TARIBAC
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Riporto € _____

da riportare nel Registro Acquisti	Totale €	Alq.	Imposta	Imposta
------------------------------------	----------	------	---------	---------

CHILOMETRI INIZIALI _____ CHILOMETRI _____ TOTALE CHILOMETRI _____

Cod. 0927
Blocco scheda carburanti da 13 skd
 F.to 23x14,5

Cod. 435
Scheda carburante
 F.to 24x17

Anno _____ Mese di _____
ACQUISTI DI CARBURANTI PER AUTOTRAZIONE (D.M. 444/97) Periodo _____ Trimestre _____

DITTA		N. PARTITA IVA	
DOMICILIO FISCALE	LOCALITÀ	VIA	N.
VEICOLO A MOTORE		N. di TARGA o di TELAIO	
		Km	

SPAZIO DA COMPILARE DA PARTE DELL'ESERCENTE DELL'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE
alla fine del mese o del trimestre

N.	DATA RIFORNIMENTO	CORRESPETTIVO DEL CARBURANTE	RAGIONE SOCIALE DEL DISTRIBUTORE	INDICAZIONI DELL'IMPIANTO (FIRMA)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

da riportare nel Registro Acquisti	Totale €	Alq.	Imposta	Imposta
------------------------------------	----------	------	---------	---------

BUONO PRELIEVO CARBURANTE

n. _____
 data _____

Il Sig. _____
 preleva per l'automezzo _____

BENZINA SENZA PIOMBO	LITRI	€
GASOLIO	LITRI	€
FILTRO	PZ.	€
OLIO	LITRI	€
VARIE		€

CONTABILITÀ _____ FIRMA _____

Cod. 0929-Ric.
Blocco Buono Carburanti
 F.to 12x17,5

VERBALE DEL GIORNO

In data _____ alle ore _____ si è riunito, in _____ convocazione, presso _____ l'Assemblea _____ dei condomini.

Sotto presanza di rappresentanze per delega (Signori)

N.	Condomini	Pro	N.	Condomini	Pro
1		30			
2		31			
3		32			
4		33			
5		34			
6		35			
7		36			
8		37			
9		38			
10		39			
11		40			
12		41			
13		42			
14		43			
15		44			
16		45			
17		46			
18		47			
19		48			
20		49			
21		50			
22		51			
23		52			
24		53			
25		54			
26		55			
27		56			
28		57			
29		58			

Cod. 0925/1
Reg. verbale di condominio
 F.to 31x24,5

CONTRATTO DI LOCAZIONE
 (Legge 9 dicembre 1998, n. 431)

Immobile _____ scala _____ piano _____ int. _____

Uno locali _____

Dati del Conduttore

Nominativo _____ Informazioni _____

Professione _____

Persone di famiglia _____

Subaffitto? _____ Precedente Conduttore _____

Dati catastali

Porta	Mappe	Particella	Area	Utilizzazione	Rendita
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Zona censuaria _____	Categoria catastale _____	Classe _____	_____	_____	_____
Vari catastali _____ m ² _____	Tariffe _____	_____	_____	_____	_____
Rendita _____	_____	_____	_____	_____	_____

Registrazione del Contratto

PERIODO DI COPRIMENTO		REGISTRAZIONE	
Dal	Al	Data	FE

Deposito cauzionale € _____

Libretto N.	Banca

Cod. 0924
Contratto uso abitativo

CONTRATTO DI LOCAZIONE COMMERCIALE in data _____

Con la presente scrittura privata il Locatore _____

Cod. fisc. / Part. IVA [_____]

CONTRATTO DI LOCAZIONE COMMERCIALE

Immobile _____ Scala _____ Piano _____ Int. _____

Negozio Deposito Studio _____

Dati del Conduttore

Nominativo _____ Informazioni _____

Professione _____

Persone di famiglia _____

Subaffitto? _____ Precedente Conduttore _____

Dati catastali

Porta	Mappe	Particella	Area	Utilizzazione	Rendita
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Vari catastali _____	Categoria catastale _____	_____	_____	_____	_____
Rendita catastale _____	_____	_____	_____	_____	_____

Registrazione del Contratto

PERIODO DI COPRIMENTO		REGISTRAZIONE	
Dal	Al	Data	FE

Deposito cauzionale € _____

Libretto N.	Banca

ai seguenti patti e condizioni:

con inizio _____

Il Conduttore ha/aveva la facoltà di _____

ma della legge 392/1978.

oppure di € _____

consegna che il canone di locazione _____

occorre, nella misura del 75% della _____

il consumo per le famiglie di operai e _____

il pagamento del canone e degli oneri _____

azioni e non potrà far valere alcuna _____

Cod. 926
Contratto uso commerciale



Pagina N. 14

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale _____ N. Matricola _____

Luogo e data di nascita _____ Provincia _____

Residenza _____ Stato civile _____

Variatz. residenza _____ Variatz. stato civile _____

Libretto di lavoro N° _____ Comune _____ rilasciato il _____

Nullaosta/comunic. assunz. sez. circoscr. del lavoro e M. O. di _____ N° _____ data _____

Autorizzazione Ispettorato del Lavoro N° _____ data _____

Data di assunzione _____ Data di licenziamento/dimissioni _____

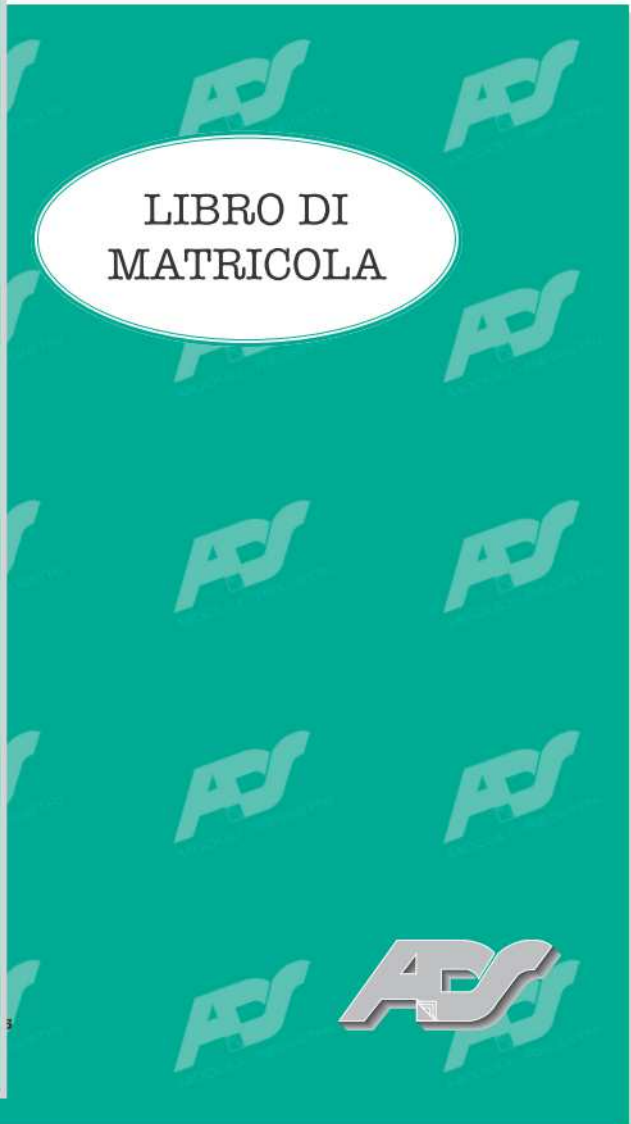
Categoria professionale _____ Qualifica _____

Collocamento obbligatorio: Categoria _____ Pensione INPS: certificato N° _____

Tipo di rapporto: _____

VARIANZI DI QUALIFICA	DATA DELLA VARIANZIONE	RETRIBUZIONE TIPO E MISURA	SCATTI DI ANZIANITÀ			ASSEGNI NUCLEO FAMILIARE					
			DATA	A°	IMPORTO	Totale componenti	Scout	Decorrenza	Terrine	Autorizzazione INPS N° / Scadenza	

PERSONE A CARICO					IMPORTO DETRAZIONI D'IMPOSTA				TOTALE DETRAZIONI
CONIUGE	FIGLI	ALTRE PERSONE	DECORRENZA	Spese grav. red. cl.	Ulteriori detrazioni	Coniuge	Figli	Altre persone	



REGISTRO INTEGRATO PER PROFESSIONISTI

Ai fini dell'iva (artt. 23 e 25 D.P.R. 26.10.1972 n. 633) e ai fini II. DD., - registro cronologico dei componenti di reddito e dei movimenti finanziari (art. 8 c. 6 bis L. 165/1990)

PROFESSIONISTA _____

DOMICILIO FISCALE _____

Cod. 0925
Libro di Matricola
 F.to 32x23

Cod. 0991
Registro Cronologico
 F.to 35x50

Mesi	REDDITI				COSTI				RISULTATO	ALTRI DATI	
	A	B	C	D	A	B	C	D		ALTRI	NOTE

Mesi	REDDITI				COSTI				RISULTATO	ALTRI DATI	
	A	B	C	D	A	B	C	D		ALTRI	NOTE



Cod. 0934
AG - Generica
 F.to 22x10

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
 AL CAPITOLO DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

DATA _____ NUMERO _____

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

C L I E N T E
 Data _____
 Residenza o domicilio _____

Quantità	Descrizione beni e servizi (nature - qualità)	Importo
	SHAMPOO	
	PIEGA	
	INIA	
	PERMANENTE	
	BRUSHING	
	FRIZIONE	
	TAGLIO	
	MÉCHES	
	RIPASSO	
	MANICURE	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)
 Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione ricevuta per

IVA %	IMPOSTABILE	IMPOSTA	TOTALE (iva compresa)

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
AP-ADS /0935

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 36 - UDINE - TEL. 0432-501955
 Ed. Autografo, Grafica Padovani s.p.a. - via Colonnello, 152 - Ponte di Piave Est (TV) - Tel. 0423-800000 - Autografo Padovani s.p.a. - via S. Pietro, 10 - 31043 Montebelluna (TV) - Tel. 0423-800000



Cod. 0938
ATP - Tintorie - Lavanderie
 F.to 22x10

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
 AL CAPITOLO DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

DATA _____ NUMERO _____

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

C L I E N T E
 Data _____
 Residenza o domicilio _____

Quantità	Descrizione beni e servizi (nature - qualità)	Importo
	ABITO UOMO/DONNA	
	CAMICIA	
	CAPPOTTO	
	COPERTE	
	GIACCA UOMO/DONNA	
	GIUBBINO	
	GINNIA	
	IMPERMEABILE	
	MAGLIA	
	PANTALONE	
	STIRATURA	
	TAPPETI TENDE	
	VESTAGLIA CAMERA	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)
 Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione ricevuta per

IVA %	IMPOSTABILE	IMPOSTA	TOTALE (iva compresa)

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
AG-ADS /0934

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 36 - UDINE - TEL. 0432-501955
 Ed. Autografo, Grafica Padovani s.p.a. - via Colonnello, 152 - Ponte di Piave Est (TV) - Tel. 0423-800000 - Autografo Padovani s.p.a. - via S. Pietro, 10 - 31043 Montebelluna (TV) - Tel. 0423-800000



MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
 AL CAPITOLO DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

DATA _____ NUMERO _____

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

C L I E N T E
 Data _____
 Residenza o domicilio _____

Quantità	Descrizione beni e servizi (nature - qualità)	Importo
	ABITO UOMO/DONNA	
	CAMICIA	
	CAPPOTTO	
	COPERTE	
	GIACCA UOMO/DONNA	
	GIUBBINO	
	GINNIA	
	IMPERMEABILE	
	MAGLIA	
	PANTALONE	
	STIRATURA	
	TAPPETI TENDE	
	VESTAGLIA CAMERA	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)
 Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione ricevuta per

IVA %	IMPOSTABILE	IMPOSTA	TOTALE (iva compresa)

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
ATP-ADS /0938

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 36 - UDINE - TEL. 0432-501955
 Ed. Autografo, Grafica Padovani s.p.a. - via Colonnello, 152 - Ponte di Piave Est (TV) - Tel. 0423-800000 - Autografo Padovani s.p.a. - via S. Pietro, 10 - 31043 Montebelluna (TV) - Tel. 0423-800000

Cod. 0935
AP - Parrucchiere
 F.to 22x10



MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
 AL CAPITOLO DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

RICEVUTA FISCALE
 FATTURA RICEVUTA FISCALE (D.M. del 30-03-1992)

N. _____
 Data _____

DATA _____

Residenza o domicilio _____

Quantità	NATURE E QUALITÀ DEI BENI O DEI SERVIZI	Importo

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)
AT-ADS /00

Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione ricevuta per

IVA %	IMPOSTABILE	IMPOSTA	TOTALE (iva compresa)

Cod. 0976
AT - Generica carta chimica
 F.to 15x10

Cod. 0939
ARF - Ristoranti, ecc.
F.to 22x10

**RICEVUTE FISCALI
FATTURE - RICEVUTE FISCALI**

TIPO ARF
(Legge 30 dicembre 1991 n.418)

PER
RISTORANTI

Mod. 0939

MINISTERO DI ECONOMIA E FINANZE
ANNO 1991 (L. 30 DICEMBRE 1991, N. 418)

DATA _____ NUMERO _____

Dati del cliente (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

Dati del fornitore (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

DATA _____

Residenza o domicilio _____

Descrizione beni o servizi (nature - qualità) _____

PANE E COPERTO	
BEVANDE	
ANTIPASTI	
PIZZE	
PRIMI	
SECONDI	
CONTORNI	
FORMAGGI	
DOLCE	
FRUTTA	
CAFFÈ	
LIGUORI	
PASTI A PREZZO FISSO	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)

Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione riceve per _____

IVA % _____ RISPONIBILE _____ IMPOSTA _____ TOTALE (iva compresa) _____

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
ARF-ADS

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432-501010
Via Cusignacco, 28 - 33014 Udine - Tel. 0432-501010
PIÙ INFORMAZIONI: Azienda Modulo Fisco e ADS - Tel. 0432-501010
MODELLO DI CHI È NELLA RIPRODUZIONE.

Cod. 0970
APU - Barbieri - Parrucchieri uomo
F.to 22x10

**RICEVUTE FISCALI
FATTURE - RICEVUTE FISCALI**

TIPO APU
(Legge 30 dicembre 1991 n.418)

PER
**BARBIERI
PARRUCCHIERI UOMO**

Mod. 0970

MINISTERO DI ECONOMIA E FINANZE
ANNO 1991 (L. 30 DICEMBRE 1991, N. 418)

DATA _____ NUMERO _____

Dati del cliente (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

Dati del fornitore (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

DATA _____

Residenza o domicilio _____

Descrizione beni o servizi (nature - qualità) _____

BARBA A RASOIO	
BARBA A FORBICE	
TAGLIO CAPELLI	
SHAMPOO E	
ACCONCIATURA	
TINTURA PERMANENTE	
LOZIONE PULIZIA VISO	
MANICURE PEDICURE	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)

Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione riceve per _____

IVA % _____ RISPONIBILE _____ IMPOSTA _____ TOTALE (iva compresa) _____

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
APU-ADS

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432-501010
Via Cusignacco, 28 - 33014 Udine - Tel. 0432-501010
PIÙ INFORMAZIONI: Azienda Modulo Fisco e ADS - Tel. 0432-501010
MODELLO DI CHI È NELLA RIPRODUZIONE.

Cod. 0936
AE - Estetiste
F.to 22x10

**RICEVUTE FISCALI
FATTURE - RICEVUTE FISCALI**

TIPO AE
(Legge 30 dicembre 1991 n.418)

PER
ESTETISTE

Mod. 0936

MINISTERO DI ECONOMIA E FINANZE
ANNO 1991 (L. 30 DICEMBRE 1991, N. 418)

DATA _____ NUMERO _____

Dati del cliente (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

Dati del fornitore (Cognome - via - N°) (RA - RI - SR - CR) (Cognome - via - N°) (Luglioli con dati RA - CR) (via - N°)

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

DATA _____

Residenza o domicilio _____

Descrizione beni o servizi (nature - qualità) _____

PULIZIA VISO	
TRATTAMENTI VISO	
TRATTAMENTI CORPO	
MASSAGGIO	
DEPLAZIONE COMPLETA	
DEPLAZIONE PARZIALE GAMBE	
DEPLAZIONE INSUONE O ASCELLE	
DEPLAZIONE LABBRA	
MANICURE	
PEDICURE	
TRUCCO	
SOLARIUM	
IDROMASSAGGIO	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA)

Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione riceve per _____

IVA % _____ RISPONIBILE _____ IMPOSTA _____ TOTALE (iva compresa) _____

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)
AE-ADS /0936

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432-501010
Via Cusignacco, 28 - 33014 Udine - Tel. 0432-501010
PIÙ INFORMAZIONI: Azienda Modulo Fisco e ADS - Tel. 0432-501010
MODELLO DI CHI È NELLA RIPRODUZIONE.

Modello di cui è vietata la riproduzione

09/2009

BOLLA ACCOMPAGNAMENTO BENI VIAGGIANTI SU AUTOMEZZI DEL MITTENTE, DEL DESTINATARIO O DEL VETTORE (G.P.A. N. 427 DEL 0/18/1978 - D.M. 30/3/1992)

MITTENTE _____
 BOLLA N. _____ DEL _____ (DESTINATARIO)
 Data _____
 Resid. o Domicilio _____

DITTA: RESIDENZA O DOMICILIO - COD. FISC. - PARTITIVA (SEDI SECONDARIA O DIPENDENZA) _____

LUOGO DI DESTINAZIONE

TRASPORTO C/CONT. □ MODALITA' DEL TRASPORTO _____ TIPO DEL TRASPORTO C/OSSIGURA _____
 MITT. DESTINAT. _____
 DITTA _____ INSEDI. DI DOMICILIO _____ DATA E ORA DEL INTERO _____ PNEUM. _____
 VETTORE (C/CONT. _____) _____

QUANTITA' IN UGUALI	DESCRIZIONE BENI

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI _____ PESO _____ NUMERO COLLI _____

ANNOTAZIONI _____ FIRMA DEL CONDUCENTE _____ FIRMA DEL DESTINATARIO _____

Bolla accompagnamento **AB-ADS** /2012

MODULI - REGISTRI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432 501055 - FAX 0432 25585

Cod. 0909
Bolla di accompagnamento AB
 F.to 21x15

09/2009

CLIENTE

MODELLO DI RECEVUTA FISCALE/PIÙ COPIE PER LE OPERAZIONI DI COMMERCE ESTERNO

CORRISPETTIVO PAGATO CORR. NON PAGATO

RICEVUTA FISCALE FATTURA-RICEVUTA FISCALE

RF-MAA /2011

MODULI - REGISTRI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432 501055 - FAX 0432 25585

Cod. 0915
Ricevuta fiscale generica stampa laser
 F.to 21x29,7

MODELLO DI RECEVUTA FISCALE SEMPLIFICATA
 A NORMA DELL'ART. 13 COMMA 2 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

944

DATA _____ NUMERO _____

RICEVUTA FISCALE FATTURA - RICEVUTA FISCALE

C DITTA _____
 R. RESIDENZA O DOMICILIO _____

Q	Descrizione beni o servizi (natura - qualità)	Importo
	LAVAGGIO RAPIDO	
	LAVAGGIO MANUALE	
	PULITURA INTERNA	
	LAVAGGIO MOTORE	
	GRASSAGGIO	
	RIPARAZIONE GOMME	
	RICARICA BATTERIA	
	ANTIGELO	

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA) _____

Prestazione di servizio senza ricezione del corrispettivo
 Prestazione ricevuta per _____

IVA % _____ IMPONIBILE _____ IMPOSTA _____ TOTALE (iva compresa) _____

RICEVUTA FISCALE - FATTURA (D.M. del 30-03-1992)

AL-ADS /2012

MODULI - VIA CUSIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432-501055

945

DATA _____

AG-MAL /2011

Cod. 0945 SNAP
Ricevuta fiscale generica due copie SNAP
 F.to 22x10

Cod. 0944 allegato **AL**
Ricevuta fiscale autolavaggio e servizi auto
 F.to 22x10

Cod. 0918
ABG - Generica
 carta chimica a 2
 copie
 F.to 21x15

TIPO **ABG**
 BOLLETTARIO RICEVUTE FISCALI
 FATTURE - RICEVUTE FISCALI
 GENERICHE
 (Legge 30 dicembre 1991, n. 413)

Bollette dal N. _____ al N. _____

Mod. 0918

8 018432 100222

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA A NORMA DELL'ART. 12, COMMA 6, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

Ricevuta Fiscale Fattura - Ricevuta Fiscale

Modello di clientela con dati del cliente e numero della fattura.

CLIENTE
 Ditta: residenza o domicilio (Comune - via - n.) - P.IVA - Ubicat. esercizio (Comune - via - n.) - Luogo di consegna documenti fiscali (Comune - via - n.)
 Ditta _____
 Residenza o domicilio _____
 Data _____ Numero **ABG-ADS** /2000

Quantità	Natura e qualità dei beni e dei servizi	Linea	Importo	€uro

TOTALE (iva compresa) _____

IVA % Impetibile Importo TOTALE IVA % Impetibile Importo TOTALE

Modello di clientela con dati del cliente e numero della fattura.

Mod. 0918

Modello di clientela con dati del cliente e numero della fattura.

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA
 A NORMA DELL'ART. 12, COMMA 6, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

Ricevuta Fiscale Fattura - Ricevuta Fiscale

N. _____ DEL _____

DITTA _____

RESIDENZA O DOMICILIO _____

COMUNE _____

PARTITA I.V.A. _____

ABG-ADS _____ /0914

Quantità	Natura e qualità dei beni e dei servizi	Importo €uro

TOTALE (iva compresa) _____

IVA % Impetibile Importo TOTALE IVA % Impetibile Importo TOTALE

Modello di clientela con dati del cliente e numero della fattura.

Mod. 0914 Ed.

8 018432 100222

Cod. 0914
ABG - Generica
 carta chimica
 F.to 31x21

TIPO **ABG**
 BOLLETTARIO RICEVUTE FISCALI
 FATTURE - RICEVUTE FISCALI
 GENERICHE
 (Legge 30 dicembre 1991, n. 413)

Bollette dal N. _____ al N. _____

Mod. 0914 Ed.

8 018432 100222



DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO

D.P.R. 6271/8 - O.M. 19 dicembre 1994, n. 760 - Reg. CE n. 854/2004

Autoregolazione del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali

1. SPEDITORE
 Indirizzo, codice postale, città, provincia, CAP

2. NUMERO DI RIFERIMENTO
 N. Doc. **I.T.** / **1.0**

4. AUTORITÀ COMPETENTE DEL LUOGO DI PARTENZA
Ministero delle Politiche Agricole e Forestali
Ispettorato Centrale Repressione Frodi
 Ufficio periferico di _____
 Via _____ n. _____ c.a.p. _____

3. DESTINATARIO
 Indirizzo, codice postale, città, provincia, CAP

5. TRASPORTATORE E ALTRE INDICAZIONI RELATIVE AL TRASPORTO
 A cura del Destinatario Mittente Vettore
 Mezzo trasporto, luogo, data, ora

6. DATA DI SPEDIZIONE
 Data, Ora

7. LUOGO DI CONSEGNA (indirizzo, Comune, Provincia)
 Indirizzo, città, provincia, CAP

8. DESIGNAZIONE DEL PRODOTTO
 Codice, denominazione, N. colli, Marchio, Zona viticola, Menzioni, Titoli, Colli, Importo

9. QUANTITÀ
 Colli, Litri, Importo

10. INDICAZIONI COMPLEMENTARI PRESCRITTE DALLO STATO MEMBRO SPEDITORE

11. ATTESTATI
 Annotazioni ufficiali, Attestato di destinazione di origine e provenienza, Società del fruitore, Nome del fruitore, Luogo e data

12. CONTROLLO AD OPERA DELLE AUTORITÀ COMPETENTI
 Timbro di controllo con data, Firma

ORIGINALE
 (dove scortare il trasporto ed è da consegnare al destinatario)

ATTENZIONE:

I fogli di questa macerata sono in carta chimica autocolorante. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti "a foglio singolo" e non a ricalco.

dal destinatario _____

MODALITÀ DI VENDITA E DI PAGAMENTO

TIPO DOCUMENTO
 Mod. A - Trasporti effettuati con automezzi del mittente o del destinatario (D.M. 29/11/1978)
 Mod. B - Trasporti effettuati a mezzo vettore (D.M. 29/11/1978)
 Mod. D - Fattura accompagnatoria (D.M. 29/11/1978)
 Mod. I - Utilizzato per il trasporto di prodotti agricoli nel caso in cui il documento non viene emesso dal mittente ma dal destinatario nel caso di acquisto. In tale previsione il modello può assumere le forme di bollo o di fattura (D.M. 29/11/1978)

CAUSALE
 Qualora il documento assuma la funzione di fattura (Mod. "D" o Mod. "I" fattura), è solo in tale caso, si devono indicare il numero proprio della fattura (che si aggiunge al numero progressivo già prestampato), le modalità di pagamento, l'importo, l'imponibile, l'aliquota IVA e l'IVA, relativa.

MANIPOLAZIONI EFFETTUATE
 Indicare le operazioni effettuate con la dicitura: (1) il prodotto non è stato oggetto di alcuna delle operazioni sottostanziate:
 (1) il prodotto è stato arricchito;
 (2) il prodotto è stato acidificato;
 (3) il prodotto è stato shockato;
 (4) il prodotto è stato acidificato;
 (5) il prodotto è stato oggetto di un'aggiunta di alcool;
 (6) al prodotto è stato aggiunto un prodotto originario di una unità geografica diversa da quella indicata nella designazione;
 (7) il prodotto è stato aggiunto un prodotto proveniente da una varietà di vite diversa da quella indicata nella designazione;
 (8) il prodotto è stato aggiunto un prodotto raccolto nel corso di un anno diverso da quello indicato nella designazione;
 (9) altre (da precisare): _____

ZONA VITICOLA
 Indicare la zona viticola di cui è originario il prodotto trasportato, conformemente alle definizioni dell'articolo III del regolamento (CE) n. 1483/1996 e alle abbreviazioni seguenti: A, B, C1 a), C1 b), C1 c), C1 d).

8: succo di uva concentrato;	17: vino spumante gascato;
10: vino;	18: vino licenziato;
11: vino malva anacore in fermentazione;	19: vino licenziato gascato;
12: vino atto a diventare vino da tavola;	20: feccia di vino;
13: vino da tavola;	21: vinaccia;
14: V.Q.P.R.D.;	22: vinello;
15: vino liquoroso;	23: vino alcolizzato;
16: vino spumante;	24: vino di uva straniera;

URA INTEGRATIVA DI DOCUMENTO DI TRASPORTO (DA COMPILARSI A CURA DEL VETTORE - ART. 56 LEGGE 298/74)

frazionato intermodale triangolazioni raccolta / distribuzione ripetitivo

Posizione NST _____ Intervento ausiliario _____
 Distanza Tariffaria _____ Tariffa O/e _____

quantità _____ (contratto inviato) _____ + 5,26% = _____
 quantità _____ (contratto inviato) _____ + 10,53% = _____
 quantità _____ (contratto inviato) _____ - 5,00% = _____
 quantità _____ (contratto inviato) _____ - 7,50% = _____
 N. viaggi _____ - 20,00% = _____

scarichi _____ N. ore _____ X _____ = _____
 aggu intermodali _____ N. ore _____ X _____ = _____

TOTALE PARZIALE € _____

La disciplina tariffaria è a norma dell'art. 59 L. 298/74

TOTALE GENERALE € _____

DATA _____ FIRMA DEL VETTORE _____

Cod. 0992 - IT - Doco (25x4)
 F.to 31x21

Cod. 0200 - Richiesta stampati
 F.to 31x21



Cod. 0975 - Scontrino manuale a ricalco
 F.to 8x11,5 - (100x2)

RICHIESTA DI RICEVUTE E FATTURE FISCALI (Art. 12 comma 1 - Legge 30/12/91 - D.M. 46/73-93/93)

DATA _____

RESIDENZA DI CONDOMIZIO (Comune - via - n°) _____

CODICE FISCALE E PARTITA IVA _____

SPEDICATA DA _____

DATI IDENTIFICATIVI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL TITOLARE O DEL DELEGATO

Cognome _____ Nome _____

REQUISITI
 FISCALITÀ INQUADRATA PRELIEVITA _____
 CARTA D'IDENTITÀ _____ _____ _____
 PASSAPORTO _____ _____ _____

PER RICEVUTE
 DOCUMENTAZIONE FISCALMENTE CERTIFICAZIONE CERTIFICAZIONE IVA CERTIFICAZIONE IVA _____

Mod. AB - Sola di accompagnamento dei viaggiatori in autostrada del mittente, del destinatario o del vettore. Mod. 1993. Carta bianca (10x21) a tre copie.

Mod. AP - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Parafiscale. Mod. 2005. Carta bianca (10x21).

Mod. AG - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Denuncia. Mod. 2004. Carta bianca (10x21).

Mod. ATP - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Tricolore - Loro. Mod. 2008. Carta bianca (10x21).

Mod. ARF - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Rifornitori, ecc. Mod. 2008. Carta bianca (10x21).

Mod. APU - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Turisti - Particolari. Mod. 2007. Carta bianca (10x21).

Mod. ABG - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Denuncia. Mod. 2004. Carta bianca (10x21) a due copie.

Mod. ABG - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Denuncia. Mod. 2004. Carta bianca (10x21) a due copie.

Mod. PD - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Parafiscale. Mod. 2004. Carta bianca (10x21).

Mod. RP - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Rifornitori, ecc. Mod. 2004. Carta bianca (10x21).

Mod. PU - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Turisti - Particolari. Mod. 2004. Carta bianca (10x21).

Mod. TP - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Tricolore - Loro. Mod. 2008. Carta bianca (10x21).

Mod. AE - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Denuncia. Mod. 2005. Carta bianca (10x21).

Mod. AT - Ricevuta Fiscale - Fattura Fiscale Denuncia, per taxi, autotraggio ecc. Mod. 2005. Carta bianca (10x21) a due copie.

Scontrino manuale a ricalco - Mod. 0975

Formulario Refiti - Mod. 0996

Declaro di aver ricevuto gli stampati sopra descritti, dopo aver fornito la necessaria documentazione progressiva.

DATA _____ FIRMA _____

Ricevute Fiscali a rotolo e fan-fold in carta termica, pre-numerate, madre/figlia, per stampanti **Epson** e **Custom** in uso presso ristoranti, parrucchieri e in tutte le attività ed esercizi commerciali che stampano la ricevuta tramite computer velocizzando l'emissione, vedi lavanderia nei centri commerciali, ristoranti a prezzo fisso, con numero elevato di utenti nei pasti principali, etc.

Codice Ads	Descrizione	Rt/conf.
ART 0993	Ric. Fatt. Fiscali in carta termica f.to 7,9x5"1/2+5"1/2 gr55 EPSON TM90 – 250 Ricevute	4
ART 0994	Ric. Fatt. Fiscali in carta termica f.to 7,9+6"+6" gr 55 CUSTOM KUBE – 250 Ricevute	4
ART 0995	Ric. Fatt. Fiscali in carta termica f.to 6"+6" piega a 6" fan fold – (costo al mille)	1000/1
ART 0996	Ric. Fatt. Fiscali in carta termica EPSON TM 86F - 250 Ricevute	4
ART 0997	Ric. Fatt. ROTOLO TRIL-NEUTRA 12X79HX6+6	Rotoli
ART 0998	ASAC Ric. Fisc. M/F ROT. 12x79HX6+6	4





Esistono modelli con contenuti differenti, siamo a vostra completa disposizione per eventuali preventivi anche su produzione rotoli personalizzati!



TIPO XAT
(Legge 30 dicembre 1991 n. 413)

**BOLETTARIO
RICEVUTA FISCALE - FATTURA FISCALE
GENERICA**

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA A NORMA DELL'ART. 12 COMMA 6 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

Centro Estetico e Solarium RICEVUTA FISCALE
Beauty Planet FATTURA RICEVUTA FISCALE
(D.M. del 30-03-92)

di Guazzini Cristina
per appuntamento
Tel. 0571 567733

50059 VINCI (FI) - Via Matteotti, 17
PIVA 04946860485 - C.F. GZZ CST 73L70 D403R

Ditta: _____
Residenza o domicilio: _____

QUANTITA'	NATURA E QUALITA' DEI BENI O DEI SERVIZI	€URO
SOLARIUM VISO <input type="checkbox"/>	CORPO <input type="checkbox"/>	
ABBON. SOLARIUM <input type="checkbox"/>	CORPO VISO <input type="checkbox"/>	
TRATTAMENTO VISO <input type="checkbox"/>	CORPO <input type="checkbox"/>	
MASSAGGIO COMPLETO <input type="checkbox"/>	PARZIALE <input type="checkbox"/>	
DEPIL. COMPLETA <input type="checkbox"/>	PARZIALE <input type="checkbox"/>	
DEPILAZIONE BRACCIA <input type="checkbox"/>	ASCELLE <input type="checkbox"/>	
DEPIL. INGUINE <input type="checkbox"/>	BAFFETTI <input type="checkbox"/>	SOPRAC <input type="checkbox"/>
PEDICURE <input type="checkbox"/>	MANICURE <input type="checkbox"/>	

TOTALE CORRISPETTIVO _____ /11

MODELLO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA A NORMA DELL'ART. 12 COMMA 6 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413

CENTRO ESTETICO SOLARIUM RICEVUTA FISCALE
PEPENERO FATTURA RICEVUTA FISCALE
(D.M. del 30-03-92)

di Frontera Giulia
Via Pisana, 452 C/D
50142 Firenze
Per appuntamento
Tel. 055 7191099

PIVA 05720800480 - C.F. FRN GLI 82P62 D612X

Ditta: _____
Residenza o domicilio: _____

QUANTITA'	NATURA E QUALITA' DEI BENI O DEI SERVIZI	€URO
SOLARIUM VISO <input type="checkbox"/>	CORPO <input type="checkbox"/>	
TRATTAMENTO VISO <input type="checkbox"/>	CORPO <input type="checkbox"/>	
PULIZIA VISO		
MASSAGGIO		
DEPILAZIONE COMPLETA <input type="checkbox"/>	PARZIALE <input type="checkbox"/>	
DEPILAZIONE BRACCIA <input type="checkbox"/>	ASCELLE <input type="checkbox"/>	
DEPIL. INGUINE <input type="checkbox"/>	BAFFETTO <input type="checkbox"/>	SOPRAC <input type="checkbox"/>
PEDICURE <input type="checkbox"/>	MANICURE <input type="checkbox"/>	
PRESSOTERAPIA		
MASSAGGIO SHIRODARA		

TOTALE CORRISPETTIVO (IVA INCLUSA) _____ /11

XAT-MBD

Prestazione di servizio senza riscossione del corrispettivo
 Prestazione riscossa per

IVA %	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE IVA COMPRESA

Bull e Pape Parrucchieri
Via Cavallotti, 2
Faenza (Rovigo)
Per appuntamenti - Tel. 0428 871.863
C.F. Reg. Imp. e P.IVA 0428732046

COMPAGNIA DI ARTISTI CHIARA
di Chiara Giustina & C. Snc
Piazza G. Filadelfo, 7 - 51105 Lamporecchio (PT)
P.IVA 04411110511
Per appuntamenti Tel. 0573 82484 - orario cont. 9.00 - 20.00

Elise estetica benessere
di Nicotri Elise
Via Roma, 9
33016 Povegliano (TV)
C.F. 345 56 90 242
PIVA 02696340310

GIEFFE GOMME DAL STRADA... ALLA SICUREZZA!
di Ferraresi Gabriele
Via Torino, 34 - Tebano (PD)
PIVA 0424702035 - C.C.I.A.A. PD22640
Tel. e Fax 049 938729

LAVAEXPRESS di Lorenz Sabatini
Via Manin, 50 - 30026 Portogruaro (Ve)
PIVA 0261818073 - C.F. ZN 516 6645 0548

Montecristo ristorante - pizzeria
GIEFFE s.p.a. di Gieffe Sana (Cuneo) & C.
I.T. 101 - Via Adamo, 42 - 11011 Via Arborea, 44
02 MACASSARI - e-mail: info@montecristo.it
Tel. 077 3975527
077 3970894
Chiama e Monta!

XAT-MAP

MODULO - VIA CUBBIGNACCO, 28 - UDINE - TEL. 0432 401006
P.IVA 0261818073 - C.F. ZN 516 6645 0548
MODULO DI RICEVUTA FISCALE UNIFICATA A NORMA DELL'ART. 12 COMMA 6 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 1991, N. 413



Via Cussignacco, 28 - 33100 UDINE - Telefono 0432 501055 / 0432 876453 - Fax 0432 25565
E-mail: adsmoduli@gmail.com - Web: www.adsmoduli.it