

Pagina	Data	Cliente
1	09-06-2004	2004000000

Fiat S.p.A.  
Via le mani dal naso  
00100 Roma

Cod.Fiscale/P.Iva:dfbg verbtyb 45y  
rwtg

Note: Codice di presa in carico xxxxx. La persona assicurata non paga franchigia.

Codice	Descrizione della prestazione	Quantita'	Prezzo Unitario	Importo
	Pagamento con bonifico bancario su C/C 9000 BNL Ag. 6309 ABI 01005 CAB 03309. Nella causale indicare per intero il numero della fattura.			

La fattura rilasciata per prestazioni sanitarie  
e' esente da IVA ai sensi dell'art.10 del  
D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni

	EURO	LIRE
<b>Totale</b>	0.00	0
<b>Bollo</b>	0.00	0
<b>da pagare</b>	<b>0.00</b>	<b>0</b>