



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROVINCIA DI PALERMO  
CONTRIBUTI ORDINARI ISCRITTI  
QUIETANZA DI PAGAMENTO

**Dati Ordinante**

**Nominativo** LOMANTO VINCENZO

**Codice fiscale** LMNVCN82T18F205X

**Riferimenti dell'operazione**

**Emesso da Ente Creditore:** ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROVINCIA DI PALERMO

**Codice Fiscale Ente Creditore:** 80023800826

**Codice IUUV:** 01022311100460669

**Importo dovuto €:** 65,00

**Causale:** QUOTA ANNUALE 2023 - POS. ALBO:009371/Infermieri

**Data operazione:** 26/05/2023 00:00:00

**Denominazione PSP:** Intesa Sanpaolo

**Identificativo pagamento assegnato da PSP:** 16850904810349580011

**Dettagli del pagamento:**

# RICEVUTA PAGAMENTO

Stampata in data: 07/05/2024 09:30

|   |   |
|---|---|
| Importo totale pagato:65,00                               | Esito:Pagamento eseguito                        |
| Id Univoco Versamento: 01022311100460669                  | Dominio ente: 80023800826                       |
| Stazione richiedente: 03789750100_03                      | Riferimento data richiesta: 26/05/2023 00:00:00 |
| Codice contesto pagamento: AAAAA80023800826T1685090451860 | Data ricevuta: 26/05/2023 : 10:41               |

| ISTITUTO ATTESTANTE            | ENTE EMITTENTE  |
|--------------------------------|---|
| Denominazione: Intesa Sanpaolo | Denominazione: ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA PROVINCIA DI PALERMO |
| Identificativo PSP:BCITITMM    | Codice fiscale:80023800826  |

| SOGGETTO PAGATORE               |
|---------------------------------|
| Anagrafica:LOMANTO VINCENZO     |
| Tipo:F                          |
| Codice fiscale:LMNVCN82T18F205X |

## DOVUTI PAGATI

| Id Univoco Dovuto           | Importo pagato €   | Id Univoco Riscossione |
|-----------------------------|--|------------------------|
| 01022311100460669           | 65.00  | 16850904810349580011   |
| Ente Beneficiario           | ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERI  |                        |
| Codice fiscale Beneficiario | 80023800826  |                        |
| Dati specifici riscossione  | 9/0401107TS/   |                        |
| Causale                     | /RFB/01022311100460669/65.00/TXT/QUOTA ANNUALE 2023 - POS.<br>ALBO:009371/Infermieri |                        |
| Riferimento richiesta       | RPT20230526104051864R9971  |                        |
| Identificativo ricevuta     | Imrq8hy708k6503vt8v02kfb1kl6fv85w  |                        |