



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AG  
DIP. PREVENZIONE MEDICA - DSB LICATA  
QUIETANZA DI PAGAMENTO

**Dati Ordinante**

**Nominativo** GIANNONE GIORGIA

**Codice fiscale** 03110670845

**Riferimenti dell'operazione**

**Emesso da Ente Creditore:** AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AG

**Codice Fiscale Ente Creditore:** 02570930848

**Codice IUV:** 00162420400000278

**Numero Avviso:** 300162420400000278

**Importo dovuto €:** 20.00

**Causale:** Emesso documento : 405/319

**Data operazione:** 2024-07-23

**Denominazione PSP:** MOONEY S.P.A.

**Identificativo pagamento assegnato da PSP:** 49d44886bc4d40c98bba6e710f068aa7

**Dettagli del pagamento:**

Nella pagina seguente è riportata la ricevuta completa con gli ulteriori dettagli dell'operazione.

**RICEVUTA DI PAGAMENTO**

Stampata in data: 23/07/2024 10:12

**Importo totale pagato:**20.00

**Esito:**Pagamento eseguito

|   |   |
|---|---|
| <b>Id Univoco Versamento:</b> 00162420400000278 | <b>Dominio ente:</b> 02570930848              |
| <b>Stazione richiedente:</b> -                  | <b>Riferimento data richiesta:</b> 2024-07-23 |
| <b>Codice contesto pagamento:</b> -             | <b>Data ricevuta:</b> 23/07/2024 : 10:20      |

| ISTITUTO ATTESTANTE                    | ENTE BENEFICIARIO   |
|--|---|
| <b>Denominazione:</b> MOONEY S.P.A.    | <b>Denominazione:</b> AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AG |
| <b>Identificativo PSP:</b> SIGPITM1XXX | <b>Codice fiscale:</b> 02570930848                        |

| SOGGETTO PAGATORE                   |
|-------------------------------------|
| <b>Anagrafica:</b> GIANNONE GIORGIA |
| <b>Tipo:</b> Persona Giuridica      |
| <b>Codice fiscale:</b> 03110670845  |

## DOVUTI PAGATI

| Id Univoco Dovuto                  | Importo pagato €           | Id Univoco Riscossione           |
|------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| 00162420400000278                  | 20.00                      | 49d44886bc4d40c98bba6e710f068aa7 |
| <b>Ente Beneficiario</b>           |                            |                                  |
| <b>Codice fiscale Beneficiario</b> | 02570930848                |                                  |
| <b>Dati specifici riscossione</b>  | 9/0501100TS/               |                                  |
| <b>Causale</b>                     | Emesso documento : 405/319 |                                  |