

(Nome e cognome professionista)

Via _____ n. ____

(cap) _____

P.IVA _____

C.F. _____

Gent. _____

Via _____ n. ____

(cap) _____

C.F. _____

(città), XX _____ 2022

Fattura n. _____

Prestazione di psicoterapia _____

CODICE UNIVOCO _____ (comunicato dal Paziente)

Compenso totale	EUR	80,00
Imposta di bollo	EUR	2,00
Compenso saldato tramite INPS	50,00	
Compenso saldato dal Paziente	33,64	
Enpap	EUR	1,64
TOTALE		83,64

MARCA DA BOLLO DA 2 EURO (solo per importi superiori a 77,46 euro)