

Conto ordinante: **IT38T0306915240100000000140-SALERNO SISTEMI SPA**  
Ragione Sociale: **SALERNO SISTEMI SPA** Codice SIA/CUC: **2Y551/-**  
Codice Fiscale: **03453020657**  
Rif. Flusso: **DISTINTA000000000000663** Data: **29.03.2023 15:21:19**  
Tipologia: **Credit transfer** Stato: **Lavorazione Conclusa**

**Esito XML**

Tipo messaggio	<b>R9 - OK</b>	Causale Esito:	<b>Accettata</b>
Banca	<b>03069 - INTESA SANPAOLO SPA</b>	Data Esito:	<b>31.03.2023</b>
Ragione Sociale:	<b>SALERNO SISTEMI SPA</b>	Codice SIA/CUC:	<b>2Y551/-</b>
Conto di addebito	<b>IT38T0306915240100000000140</b>	Totale	<b>25.463,02 EUR</b>
Nome Flusso orig	<b>DISTINTA000000000000663</b>	Disp. Tot	<b>85</b>
Data/ora ult msg	<b>03.04.2023</b>	Disp. lav	<b>85</b>
Data esecuzione	<b>29.03.2023</b>	Urgente	<b>-</b>
Debitore effettivo	<b>-</b>		
Motivazione	<b>-</b>		

**Esito Disposizioni di Pagamento:**

C.R.O./Codice di Riferimento: **0306927076396706481524015240IT**  
Num. Assegno: **-**  
Data Ordine: **-**  
Imp. Commissioni: **-**  
Imp. Penali: **0,00**

Data Emissione: **31.03.2023**  
Data di addebito: **03.04.2023**  
Imp. Spese: **-**  
Data Esito: **-**

**Storni e Segnalazioni Ulteriori:**

Anomalia Segnalata: **-**

Dettagli Aggiuntivi:

**Dati Disposizione:**

Data creazione: **29.03.2023**  
Data richiesta esecuzione: **29.03.2023**  
Tipo di bonifico: **Credit transfer**  
Tipo commissione: **SLEV - Ognuno paga la sua parte**

Importo da trasferire: **25.463,02 EUR**  
Finalità di pagamento: **CASH - Pagamento Generico**  
Modalità pagamento: **TRF - Disposizioni di Bonifico SEPA senza Esito a Ordinate**

Debitore effettivo: **-**  
Identificativo fiscale: **null**  
Urgente: **NO**  
Bonifico Istantaneo: **NO**

Beneficiario: **G.B. INTERMEDIAZIONI**

Identificativo fiscale: **-**  
Conto beneficiario: **IT98K0855315100007000309626**  
Tipo codice: **-**  
Destinatario esito: **-**  
CUC: **-**

Persona Fisica: **-**  
Codice Swift: **-**  
Codice: **-**  
Sia: **-**

Identificativo End-to-end: **2023P00000000960000000001**  
Informazioni aggiuntive (max 140 caratteri): **SDO POLIZZA NPT0610735 CIG:Z893A3F317**

Altri Addebiti - Finanziamento: **-**

Data Scadenza Finanziamento: **-**