

## MODULO RICHIESTA FORNITURA/SERVIZIO

LE RICHIESTE SARANNO NUMERATE A CURA DELL' UPA DELLA DFP O DAL GS DELLA SEZIONE

STRUTTURA										ARTICOLAZIONE										OCE										DATA 9/11/22										RICHIESTA N. /2022										RISERVATO ALL'UPA O AL G.S.									
N° PROG.		INV.		CO NS.		DESCRIZIONE										COMMESSA		UNITA' DI MISURA		Q.TA'		IMPORTO UNITARIO		AL. IVA		PREZZO			CONSIP <small>NO Esaurito Prezzo</small>																														
1						Operazioni doganali per temporanea esportazione strumentazione per campagna Antartica da imbarcare su LAURA BASSI										PNRA LASAGNE 4412 commessa				1		215																																					
																41602 cap																																											
																79 art																																											
NOTE Streamer/unità di sgancio/trasduttore unità di sgancio										<b>DITTE INTERPELLATE</b>										TOTALE IVA COMPRESA €																																							
IL RICHIEDENTE M. Bensi <i>M. Bensi</i> RESP. STR./ARTICOLAZIONE RESP. COMMESSA V. Kovacevic <i>Veslava Kovacevic</i> CIG N. VOCE DI SPESA AMMESSA A RENDICONTAZIONE <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO										1 Spedizioniere Di Ragogna 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____										<b>DISCIPLINARE PER L'ACQUISTO D.LGS. 50/2016</b> <input type="checkbox"/> Art. 36, II comma, lettera a) <input type="checkbox"/> Art. 36, II comma, lettera b) Altro _____ DITTA AFFIDATARIA																																							
<b>RICHIESTA DI RIMBORSO MEDIANTE SERVIZIO INTERNO DI CASSA</b> <input type="checkbox"/> spese per piccole riparazioni, manutenzioni di mobili e locali <input type="checkbox"/> minute spese d'ufficio <input type="checkbox"/> spese di vettura <input type="checkbox"/> spese postali <input type="checkbox"/> spese per giornali, pubblicazioni, periodici e simili FIRMA PER AVVENUTO RIMBORSO _____										<b>FIRMA PER ACQUISTO TRAMITE SERVIZIO INTERNO DI CASSA</b> <input type="checkbox"/> IL DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/> IL DIR. DI SEZ. O STR. TECN. DI SERV. <input type="checkbox"/> IL DIRIGENTE AMM.VO																																																	
CAPITOLO / ART.					N° IMPEGNO					FIRMA					DATA					<b>AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO</b>																																							
																				NOTE RELATIVE ALL'AUTORIZZAZIONE DATA _____																																							
DATA					REGISTRAZIONE UFFICIO RAGIONERIA					ORDINE EVASO <input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> IL DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/> IL DIR. SEZ. O DI STR. TECN. SERV. <input type="checkbox"/> IL DIRIGENTE AMM.VO																																												