

## MODULO RICHIESTA FORNITURA IN ECONOMIA

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

| STRUTTURA _____ ARTICOLAZIONE _____ DATA <u>27/03/2023</u> RICHIESTA N. _____  |                                  |        |  |  |                  |       | <b>RISERVATO ALL'UPA O AL G.S.</b>      |         |        |  |          |        |
|--|----------------------------------|--------|--|--|------------------|-------|---|---------|--------|--|----------|--------|
| N° PROG.   | INV.                             | CO NS. | DESCRIZIONE  | COMMESSA                                 | UNITA' DI MISURA | Q.TA' | IMPORTO UNITARIO                        | AL. IVA | PREZZO | CONSIP   |          |        |
|  |                                  |        |  |  |                  |       |   |         |        | NO   | Esaurito | Prezzo |
| 1  |                                  |        | RIF. F. LAV. 3058 DEL 14/03/2023<br>Ricerca e riparazione perdita gas con serraggio valvola termostatica alla cella 1 matr. TS1490332. Rabbocco gas nell'impianto. | TopForm<br>4768                          |                  |       | 326.88                                  | 22      |        |  |          |        |
|  |                                  |        |  |  |                  |       |   |         |        |  |          |        |
|  |                                  |        |  |  |                  |       |   |         |        |  |          |        |
|  |                                  |        |  |  |                  |       |   |         |        |  |          |        |
| NOTE <u>Subordinato a impegno 5172/22</u>  |                                  |        |  |  |                  |       | <b>DITTE INTERPELLATE</b>               |         |        | <b>TOTALE IVA COMPR.</b>   |          |        |
| IL RICHIEDENTE <u>Di Poi</u> RESP. STR./ARTICOLAZIONE <u>De Vittor</u>   |                                  |        |  |  |                  |       | 1 FRIUL FRIGO SRL                       |         |        | <b>DISCIPLINARE PER L'ACQUISTO IN ECONOMIA</b><br>Art. 6, p.to __, lett. __<br>Art. _ p.to __, lett. __<br>Altro _____<br>DITTA AFFIDATARIA<br>_____   |          |        |
| RESP. COMMESSA <u>Beran</u>  |                                  |        |  |  |                  |       | Sede legale: Via Fermo solari, 15 33033 |         |        |  |          |        |
| VOCE DI SPESA AMMESSA A RENDICONTAZIONE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO  |                                  |        |  |  |                  |       | CODROIPO (UD)                           |         |        |  |          |        |
| FIRMA PER AVVENUTO RIMBORSO _____  |                                  |        |  |  |                  |       | Sede amministrativa ed operativa:       |         |        | <b>FIRMA PER ACQUISTO TRAMITE SERVIZIO INTERNO DI CASSA</b><br><input type="checkbox"/> IL DIRETTORE GENERALE <input type="checkbox"/> IL DIR. DI DIP. O STR. TECN. DI SERV.<br><input type="checkbox"/> IL DIRIGENTE AMM.VO                           |          |        |
| RICHIESTA DI RIMBORSO MEDIANTE SERVIZIO INTERNO DI CASSA   |                                  |        |  |  |                  |       | Via F. Solari, 15 - 33033 CODROIPO (UD) |         |        |  |          |        |
| <input type="checkbox"/> spese per piccole riparazioni, manutenzioni di mobili e locali <input type="checkbox"/> minute spese d'ufficio<br><input type="checkbox"/> spese di vettura <input type="checkbox"/> spese postali <input type="checkbox"/> spese per giornali, pubblicazioni, periodici e simili |                                  |        |  |  |                  |       | 2 _____                                 |         |        |  |          |        |
| FIRMA PER ACQUISTO TRAMITE SERVIZIO INTERNO DI CASSA   |                                  |        |  |  |                  |       | 3 _____                                 |         |        | <b>AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO</b><br>NOTE RELATIVE ALL'AUTORIZZAZIONE DATA _____<br><br><input type="checkbox"/> IL DIRETTORE GENERALE<br><input type="checkbox"/> IL DIR. DIP. O DI STR. TECN. SERV.<br><input type="checkbox"/> IL DIRIGENTE AMM.VO |          |        |
| CAPITOLO / ART.  | N° IMPEGNO                       | FIRMA  | DATA   | _____ / _____                            |                  |       | _____                                   |         |        |  |          |        |
| DATA   | REGISTRAZIONE UFFICIO RAGIONERIA |        |  | ORDINE EVASO<br><input type="checkbox"/> |                  |       | _____                                   |         |        | _____  |          |        |