

RICHIESTA DI ACQUISTO

VALORE INFERIORE AD € 20.000,00

BENI/SERVIZI RICHIESTI

T	QUANTITA'	DESCRIZIONE DEL BENE/SERVIZIO	IMPORTO
A			€
B			€
C			€
D			€
E			€
F			€
G			€
H			€
IMPORTO COMPLESSIVO STIMATO			€

CARATTERISTICHE TECNICHE

T	CARATTERISTICHE DEL BENE/SERVIZIO
A	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
H	

RICHIESTA DI ACQUISTO

VALORE INFERIORE AD € 20.000,00

SERVIZIO /UFFICIO

Dichiaro sotto la mia piena e personale responsabilità che la richiesta formulata attiene allo svolgimento delle attività Societarie ed al funzionamento degli uffici. Con la presente dichiarazione esonero pertanto la Società da ogni e qualsiasi responsabilità per errori, omissioni o maggiorazioni.

FD UFFICIO RICHIEDENTE

_____/_____/_____

Data

Firma

CAPIENZA BUDGET
(FD Uff. Cont. -Bilan.-Budget)

_____/_____/_____

Data

Firma

VISTO
ORGANISMO DI VIGILANZA
(Importi superiori a € 10.000,00)

_____/_____/_____

Data

Firma

IMPORTO TOTALE RdA

€

AUTORIZZAZIONE
DIRIGENTE SERVIZIO/
FUNZIONARIO DELEGATO

_____/_____/_____

Data

Firma

NON SCRIVERE NELLA PARTE SOTTOSTANTE

AREA RISERVATA ALL'UFFICIO GARE E ACQUISTI

N. PROGRESSIVO ENTRATA

N.

Del/...../.....

LA PRESENTE RdA È STATA

CONVERTITA IN O.A.

IN DATA

N° PROT.