

Consip S.p.A.	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Nominativi	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	--	-------------------------------------

LOTTO n°: 2

Spett.le DAY Ristoservice SpA

Tel 051 210 67 09/10 Fax. 051 210 66 84

e-mail: clienti@day.it

c.a. Ufficio Clienti Consip

Riferimenti protocollo Amministrazione	
n° protocollo:	Data:

Il sottoscritto _____, in qualità di Unità Approvvigionante
per (la Pubblica Amministrazione) _____,

Direzione/Dipartimento/Altro _____,

con sede in _____, Via _____ n. _____, Località/Provincia: _____

numero tel. _____, numero fax _____, e-mail _____

richiede

la fornitura descritta negli allegati alla presente Richiesta di Approvvigionamento, sempre nel
rispetto dell'Importo della fornitura indicato nell'Ordine diretto d'acquisto:

- inviato il _____ protocollo n° _____
- N° progressivo assegnato dal Sistema all'Ordine diretto d'acquisto _____ *(da compilare
solo se tale modulo viene inviato separatamente dall'Ordine diretto d'acquisto)*

Ogni Richiesta di Approvvigionamento si riferisce ad un unico Ordine diretto d'acquisto.

I Buoni Pasto dovranno essere **personalizzati** con la seguente dicitura:

--

Fornitura richiesta: **Totale Buoni:**

--

Valore nominale:

--

Trattasi di buoni pasto in sostituzione di buoni resi:

SI

NO

NOTE:

--

**Per il dettaglio della fornitura richiesta e l'indirizzo di consegna compilare la pagina 2 del
presente modulo, avendo cura di allegare un esemplare della pagina 2 per ogni sede/ufficio**

Rev. 0	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Nominativi ed. 7 <i>Classificazione Consip Public</i>	pag. 1 di 2
--------	--	-------------

Consip S.p.A.	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Nominativi	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	--	-------------------------------------

Indirizzo di consegna:

Direzione / Dipartimento	Sede di consegna	Indirizzo	N°	C.A.P.	Località/ Città	Provincia

Alla cortese attenzione del **Sig./Sig.ra** _____

Telefono _____ Fax _____

quale persona da noi incaricata ad effettuare il ritiro dei predetti Buoni Pasto.

Tabella dettaglio fornitura

MATRICOLA	NOMINATIVO	NUMERO BUONI
	N. Totale dei soggetti aventi diritto al BP:	Totale BP:

Timbro e Firma dell'Amministrazione Contraente
oppure dell'Unità Approvvigionante

Data di emissione, _____

Rev. 0	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Nominativi ed. 7 <i>Classificazione Consip Public</i>	pag. 2 di 2
--------	--	-------------