

Consip S.p.A.	Addendum all'Ordine diretto d'acquisto dei Buoni pasto	Modulo allegato B 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 dell'Amministrazione:	Data:

Con riferimento a:

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

Il sottoscritto _____, per conto di (Amministrazione di appartenenza):

_____, Direzione/Dipartimento/altro: _____

comunica le sedi di utilizzo, il numero dei soggetti aventi diritto al buono pasto presso ciascuna sede di utilizzo, nonché i riferimenti per la fatturazione.

Rev. 0	Addendum all'Ordine diretto d'acquisto dei Buoni pasto (ed. 7)	Pag. 1 di 3
--------	--	-------------

Consip S.p.A.	Addendum all'Ordine diretto d'acquisto dei Buoni pasto	Modulo allegato B del Capitolato
---------------	--	-------------------------------------

Le **sedi di utilizzo** dei buoni pasto ricadenti nel lotto territoriale in questione ed il **numero dei soggetti** presso tali sedi aventi diritto al buono, sono:

Direzione/ Dipartimento: sede di utilizzo	Indirizzo	Località/Città	Provincia	C.A.P.	N. soggetti aventi diritto al buono per singola sede di utilizzo

Consip S.p.A.	Addendum all'Ordine diretto d'acquisto dei Buoni pasto	Modulo allegato B del Capitolato
---------------	---	--

Le fatture, salvo quanto diversamente comunicato, dovranno essere intestate a:		
<i>(Amministrazione Contraente o Unità approvvigionante)</i>		
Codice Fiscale <i>(dell'intestatario delle fatture)</i>		
o P. IVA <i>(dell'intestatario delle fatture)</i>		
Città	Provincia	
Via	n°	CAP

le fatture, salvo quanto diversamente comunicato, dovranno essere inviate in forma elettronica a:		
<i>(Amministrazione Contraente o Unità Approvvigionante)</i>		
Attenzione di:		
Città	Provincia	
Via	n°	CAP
Codice Univoco dell'Ufficio destinatario della fattura elettronica:		
E-mail/Indirizzo di Posta Elettronica Certificata:	Fax	

Data di emissione, _____

per l'Amministrazione Contraente

(firma)

oppure per l'Unità Approvvigionante

(firma)
