

AREA CENTRALE REGIONALE DI ACQUISTO

SEZIONE D

ORDINATIVO DI FORNITURA

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. N. 50/2016, per l'affidamento della
Gestione dei servizi di igiene urbana, conferimento dei rifiuti urbani e
raccolta differenziata dei rifiuti per l'Ospedale Policlinico San Martino – Genova
Lotto unico – CIG 7079283922 – **N° gara 6744167**

N.ro di protocollo.....

Fornitore.....

E p.c. A.Li.Sa. – Area Centrale Regionale d’Acquisto
Via G. D’Annunzio n° 64
16121 Genova (GE)
Tel. 010 548 8562 – 8563

ORDINATIVO DI FORNITURA N. GARA

Il sottoscritto
per l’Amministrazione
Direzione/Dipartimento/Altro
C.F. Con sede in Via
Tel/Fax E-mail.....
di seguito “Amministrazione Contraente”

PREMESSO

che in data .././.... è stata stipulata una convenzione tra la Centrale Regionale di Acquisto di seguito denominata “Centrale” e il Fornitore..... per l’affidamento della Gestione dei servizi di igiene urbana, conferimento dei rifiuti urbani e raccolta differenziata dei rifiuti per l’Ospedale Policlinico San Martino, Genova - N° Gara 6744167, Lotto unico CIG 7079283922, ai sensi dell’art. 9, comma 1, L.R. n. 14/2007:

- A. che l’Amministrazione Contraente è il soggetto che deve utilizzare la Convenzione stipulata con la Centrale;
- B. che il Fornitore,....., ha nominato quale Responsabile della Fornitura il Sig.
- C. che il Policlinico ai sensi dell’art 274 D.P.R. 5/10/2010, n. 207 ha nominato quale Responsabile del Procedimento il Sig. e Responsabile/i dell’esecuzione della Fornitura il Sig./ i Sigg.....
- D. che a seguito della stipula della Convenzione l’Amministrazione contraente si è determinata ad attivare la fornitura;
- E. che la Convenzione ed i suoi allegati regolano i termini generali del rapporto tra le parti e che in caso di contrasti le previsioni della stessa prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione.

ORDINA

La fornitura dei servizi descritti nell’“ordinativo di fornitura” per il Policlinico.

Le fatture relative al presente Ordinativo di Fornitura dovranno essere intestate a:

(Amministrazione per esteso)

Via n.

Città CAP

Codice Fiscale (dell’Amm.ne)

Codice univoco fatturazione elettronica

e dovranno indicare:

N.ro di protocollo (del presente ordinativo) _____

(Luogo) _____, (Data) __/__/____

I pagamenti saranno effettuati a trascorsi almeno giorni dalla data del ricevimento della fattura
mediante

per l'Amministrazione Contraente

I campi sottostanti sono da compilarsi obbligatoriamente per la validità dell'ordinativo**AMMINISTRAZIONE RICHIEDENTE** _____**CODICE FISCALE** _____