

Consip S.p.A.	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto non nominativi	Modulo allegato D del Capitolato
---------------	--	-------------------------------------

**LOTTO n°:**

Spett .....  
 Tel ..... Fax. ....  
 e-mail:.....  
 Sig.ra .....

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 carnet:**  **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 non nominativi ed. 6	pag. 1 di 2
--------	--	-------------

Consip S.p.A.	<b>Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto non nominativi</b>	Modulo allegato D 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

NUMERO CARNET	NUMERO BUONI PER CARNET	TOTALE BUONI

Data di emissione, \_\_\_\_\_

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

--