

Istituto Comprensivo Statale VIA BOLOGNA BRESSO

Scuole dell'Infanzia, Scuole Primarie Scuola secondaria di primo grado







MILIR

43126 PARMA

Spett.le: GRUPPO SPAGGIARI PARMA SPA VIA F. BERNINI,22/A

Ordine n.30/2023 CIG: ZF23BCC94C C.U.: F4RYHW

Ci pregiamo darVi ordine del materiale di cui appresso ai prezzi e condizioni segnati nella presente:

Codice articolo	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	Prezzo totale		
	RINNOVO ABBONAMENTO ITALIASCUOLA.IT – INTERO – 18 QUESITI	1	659,00	659,00		
IMPONIBILE						
IVA 4%						
TOTALE						

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Davide Bassani
(F.to digitalmente)

miic8gf00l@istruzione.it

icvia bologna.bresso@gmail.com

www.icbressoviabologna.gov.it

miic8gf00l@pec.istruzione.it

E-mail:

PEC:

Sito:

Vi preghiamo:

- 1. i pagamenti, salvo espresso contrario, si intendono accettati a 60 giorni dal ricevimento merce e/o data fattura:
- il modello allegato, relativo alla Dichiarazione sulla tracciabilità dei flussi finanziari, resa ai sensi dell'art. 3, comma 7 della Legge 13/08/2010, n. 136 modificata da decreto legge n. 187 del 12/11/2010 convertito in legge n. 217 il 17/12/2010, va compilato e inoltrato alla nostra Istituzione, solo nel caso ci sia stata variazione rispetto alla precedente. N.B. SI PREGA DI CONSEGNARE IL SOPRAELENCATO MATERIALE NEL PLESSO DI VIA BOLOGNA,38

All'I. C. S. Via Bologna, 38 20091 Bresso (MI)

Email: segreteria@icb.edu.it

Oggetto: Dichiarazione tracciabilità flussi finanziari resa ai sensi dell'art. 3, comma 7 della Legge 13/08/2010, n.136 modificata da decreto legge n. 187 del 12/11/2010 convertito in legge n. 217 il 17/12/2010.

modificata da decreto legge ii.	107 401 12/11/20	10 001110111	331 111 0.	6C 11. ZI	,	,, +2,	201								
Il Sottoscritto		Legale rappresentante dell'Impresa													
con sede operativa						_C.F.									
Indirizzo PEC		CCNL applicato			; Num. dip										
Sede INAIL competente		Cod. Assicurazione ditta													
Sede INPS competente		N. Matricola azienda													
ai fini della tracciabilità dei flu proprio conto corrente dedica sul quale/sui quali dovranno e Conto Corrente Bancario/Post	o (o i propri cont sere effettuati i p	i correnti d	itti/Cot edicati)	anche n	on ir	ı via	escl	usiva a	com	mess	e pu	ıbblic	he,		
Paese Cin Cin ABI		CAB Numero Conto													
Banca / Posta			Agenzi	a / Uffici	0			1	1						
		rare sul conto sopra riportato è/s Luogo e data di nascita C									ruolo				
Il sottoscritto dichiara di essei uso di atti falsi, previste dall'ar			nzioni į	penali pe	er dic	hiara	ızior	ni men	daci, f	 alsita	ne _{	gli at	ti e		
Il contraente si obbliga altres eventuali contratti di sub- degli obblighi di tracciabilit	ppalto e sub-co	ontratto, I													
Il sottoscritto dichiara altresì e trattati, anche con strumenti dichiarazione è presentata.					_				-						
Il sottoscritto, o un suo delega dati di cui alla presente comun		notificare all	a stazio	one appa	ıltant	e qu	alur	ique ev	ventua	ale va	ariazi	ione	dei		
Data								Firma	e tim	bro					