



**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DELL'EMERGENZA E DEI TRAPIANTI DI ORGANI
SEDE**

Data _____

Il sottoscritto _____ in qualità di:

Titolare dei fondi UPB _____

Responsabile Scientifico del progetto di Ricerca - CUP _____

Titolo Progetto: _____

chiede l'acquisto del/i seguente/i bene/i/servizio/i **dalla ditta** _____

| Quantità | Bene o servizio - dettagliare tipologia | Importo unitario presunto (imponibile) | Importo totale presunto (imponibile) |
|----------|---|---|---|
| 1 | | | |
| | <i>Eventuali spese accessorie</i> | | |
| | | <i>Totale imponibile</i> | |

Da consegnarsi/effettuarsi presso: _____

recapito telefonico _____

Motivazione dell'acquisto:

Il sottoscritto dichiara:

A) di aver preso visione della documentazione relativa agli strumenti di E-procurement pubblicati sui siti <http://www.acquistinretepa.it/>;

B) che il prodotto verrà acquistato tramite:

Convenzione CONSIP – Nome Convenzione _____ - Lotto n. _____

1.Motivazione del mancato acquisto mediante Convenzione Consip:

1.1 Convenzioni Consip (strumento obbligato) (www.acquistinretepa.it)

che il prodotto **non è disponibile** (es. non vi sono convenzioni attive o le convenzioni sono esaurite)

che il prodotto **è disponibile ma prevede un ordinativo minimo di fornitura superiore alle esigenze programmabili**
(Convenzione: MIN:)

Acquisto sul MEPA (**completare la parte Motivazione 1.1**) tramite strumento:

RDO (Richiesta di Offerta) oppure ODA (Ordine Diretto d'Acquisto) oppure

TD (Trattativa Diretta con unico operatore)

Il Titolare dei Fondi

Il richiedente

RISERVATO ALLA U.O CONTABILITA' E ATTIVITA' NEGOZIALI

Codice CIG: _____

Ordine n. _____ Data _____

IL RESPONSABILE DELLA U.O CONTABILITA' E ATTIVITA' NEGOZIALI