

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL' ALBO FORNITORI
DELL'ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI RIETI**

**Al Presidente dell'Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Rieti
Via A. Gherardi n. 40
02100 RIETI**

Il sottoscritto **FRANCESCHINI FRANCESCO**

in qualità di Titolare / Legale rappresentante della Ditta **LA TIPOGRAFICA ARTIGIANA SOC. COOP**

con sede legale in ROMA Provincia (RM) Via LARGO MONTEDINOVE n° 4

codice fiscale e/o partita Iva 00970280574

Telefono n. 0746/694088_Fax n. 0746/605107

E-mail LATIPOGRAFICA@FASTWEBNET.IT Pec latipograficartigiana@arubapec.it

CHIEDE

- di essere iscritto all'Albo dei Fornitori dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Rieti per la (le) categoria (e) di servizi e/o merceologica (che) riportate a pagina 2 e barrata (e);
- che tutte le informazioni inerenti ad eventuali rapporti commerciali siano recapitate al seguente indirizzo e-mail: LATIPOGRAFICA@FASTWEBNET.IT
(campo obbligatorio)

Si allega alla presente istanza la seguente documentazione:

- ✓ dichiarazione sostitutiva di certificazione e di notorietà possesso requisiti di ordine generale fornitori (All. 1);
- ✓ dichiarazione sostitutiva di certificazione regolarità contributiva (All. 2);
- ✓ dichiarazione conto corrente dedicato per il pagamento (All. 3);
- ✓ copia fotostatica non autenticata di un proprio documento valido di identità.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopraindicati ed a tale fine è consapevole delle responsabilità civili e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci.

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati esclusivamente per le finalità connesse all'utilizzo dell'Albo, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 196/2003

Luogo e data RIETI, LI 24 GENANIO 2018

ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI RIETI
N. <u>201800185</u>
data <u>24/01/18</u>

LA TIPOGRAFICA ARTIGIANA
Il Titolare e Legale Rappresentante
Società Cooperativa
Sede Legale: 00150 Roma Largo MontedinoVe, 4
Sede Operativa: 02100 Rieti - Via Poggio Mirato, 4
Tel. 0746.694088 - Fax 0746.605107
Partita I.v.a.: 00970280574 - REA 88776

CATEGORIE MERCEOLOGICHE PER LE QUALI SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE

(Barrare la casella/e delle categorie di servizi e/o merceologiche per le quali si richiede l'iscrizione all'Albo fornitori dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Rieti)

- 1) Servizio fornitura, manutenzione e ricambi macchinari e programmi:
 - a) pc hardware e software
 - b) stampanti, fax

- 2) Servizio fornitura, manutenzione e ricambi impianti:
 - a) telefono, gas e corrente elettrica

- 3) Servizio fornitura caselle PEC

- 4) Servizio fornitura formazione corsi ECM

- 5) Consulenza fiscale e legale

- 6) Servizio Intermediario Fattura Elettronica

- 7) Servizi Bancari e Postali

- 8) Fornitura cartoleria/stampati/mobili e varie per Ufficio

- 9) Stampa opuscoli/albo professionale/timbri