|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SCHEDA FORNITORE** | | | |
| **RAGIONE SOCIALE\*:** |  | | |
| **SEDE LEGALE\*:** |  | | |
| Indirizzo |  | | |
| N. TEL |  | **PEC:** |  |
| **PARTITA IVA\*:** |  | | |
| **CODICE FISCALE\*:** |  | | |
| **N. ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE E SEDE\*:** |  | | |
| **SEDE DI RICEZIONE ORDINI\*** |  | | |
| **DATI PER IL RECAPITO DEGLI ORDINI TRAMITE NSO – NODO SMISTAMENTO ORDINI 1** | | | |
| Canale di ricezione\*: |  | | |
| Codice Identificativo del canale – Indirizzo telematico\*: |  | | |
| Nominativo e qualifica di un contatto per problematiche\*: |  | | |
| tel. |  | **E-mail:** |  |
| PEC Ufficio Ordini: |  | | |
| **SEDE OPERATIVA:** |  | | |
| Indirizzo |  | | |
| N. TEL |  | **PEC:** |  |
| **RECAPITI UFFICIO FATTURAZIONE E GESTIONE INCASSI da CLIENTI** | | | |
| Nominativo e qualifica del contatto per problematiche fattura elettronica |  | | |
| tel |  | **E-mail:** |  |  |
| E-mail per invio avviso emissione mandato di pagamento \*: |  | | |
| **DATI BANCARI (conto corrente dedicato ex art. 3 l. 136/2010 e s.m.i.)\*** | | | |
| BANCA\*: |  | | |
| AGENZIA\*: |  | | |
| N. CONTO CORRENTE DEDICATO\*: |  | | |
| CODICE IBAN\*: |  | | |
| CIN\*: |  | | |
| NOMINATIVO di chi opera effettivamente sul conto\*: |  | | |
| CODICE FISCALE di chi opera effettivamente sul conto\*: |  | | |
| **CONTATTI UTILI** | | | |
| NOMINATIVO E QUALIFICA DEL REFERENTE UFFICIO GARE (OFFERTE, MEPA, FIDEIUSSIONI) |  | | |
| tel. |  | E-mail: |  |
| NOMINATIVO E QUALIFICA DEL REFERENTE UFFICIO ORDINI (ORDINATIVI, CONSEGNE, FATTURAZIONE) |  | | |
| tel. |  | E-mail: |  |
| NOTE:  Si prega di inserire qualsiasi informazione utile per contattarvi |  | | |
| **NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DI UN SUO PROCURATORE\* (allegare documento d’identità)** | | | |
|  | | | |
| 1. Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all’articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche; 2. L’appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di (…) della notizia dell’inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria. | | | |
|  | | | |
| DATA |  | FIRMA |  |
|  | | | |
|
| **Note:** | | | |
| I dati contrassegnati da asterisco (\*) vanno compilati obbligatoriamente.  1 Per eventuali informazioni sul NSO si consiglia di visionare, ad. es., il seguente link: https://www.giurdanella.it/2021/03/il-nodo-smistamento-ordini-nso-e-gli-acquisti-di-beni-e-servizi-nelle-aziende-sanitarie/. E' scattato l’obbligo per le Amministrazioni del Servizio Sanitario Nazionale di effettuare gli ordini inerenti agli acquisti di beni e servizi tramite il Nucleo Smistamento Ordini (NSO), rispettivamente dal 01/02/2020 e dal 01/01/2021. | | | |
|
|
|
|
|