

	<p align="center">RICHIESTA DI ACQUISTO per AFFIDAMENTO DIRETTO Regolamento interno SBL e nei casi particolari di cui all'art. 8 dello stesso Regolamento</p>	<p align="center">MOD. SBL C</p>
---	--	---

CIG_ B074D1D290_

A CURA del RICHIEDENTE ¹	
AREA: Supporto programmazione reg.le	Descrizione dettagliata del prodotto/servizio e delle modalità di svolgimento: Servizi postali vari
Codice attività e titolo identificativo _____	Affidamento nelle more della definizione di appalto quadro per servizi postali per le esigenze del Servizio controllo impianti termici
CODICE CUP N° I69I23001020002 (indicare se obbligatorio)	
Firma Responsabile Area:	
Prezzo indicativo sulla base di conoscenze/indagini e comunque nei limiti del budget assegnato: euro _ 4.950,00_ + Iva	
Tempi della fornitura del prodotto/servizio/lavoro/ <i>(da intendersi nel senso di inizio e scadenza del contratto)</i> : gennaio/febbraio 2024__	
Modalità/termini di pagamento Condizioni di pagamento dietro presentazione di idoneo documento fiscale In caso di fattura dovranno essere indicati: <u>Dettaglio della fornitura, Codice attività e Titolo identificativo, eventuale CUP/CIG e numero protocollo dell'ordine.</u> <u>La fattura dovrà essere obbligatoriamente in formato elettronico (Codice destinatario USAL8PV) e con metodo di scissione dei pagamenti dell'IVA (SPLIT PAYMENT) ai sensi dell'art. 17 ter del DPR 633/72.</u>	
Indicare la procedura che verrà utilizzata per la scelta dell'Operatore economico: <input type="checkbox"/> Affidamento diretto con comparazione (almeno due operatori) <input checked="" type="checkbox"/> Affidamento diretto senza comparazione Se si è scelto di affidare direttamente senza comparazione motivare la scelta della procedura _Unico operatore economico immediatamente disponibile, nelle more dell'affidamento di incarico per servizi postali_	

¹ Per Richiedente ai sensi del Regolamento acquisti sotto soglia anno 2016 deve intendersi il Responsabile d'area

Data	Firma Richiedente (<i>qualora la richiesta non provenga direttamente dal Responsabile d'Area</i>) _____
Data	Verifica per autorizzazione della spesa da parte dell'Amministratore Unico _____
<p>Operatore/i suggerito/i (nel rispetto del principio di rotazione con consultazione Elenco/elenchi fornitori o indagine di mercato informale con indicazione della denominazione/ragione sociale e indirizzo, P.IVA e PEC):</p> <p>Poste Italiane SpA P. Iva 01114601006 Operatore individuato tramite Unico operatore immediatamente disponibile sul mercato.</p> <hr/> <p>Documentazione obbligatoria da allegare alla RDA: <input type="checkbox"/> Curriculum/a dell'Operatore/i</p>	
A CURA dell'U.O. ACQUISTI per rotazione e cumulo incarichi	
Data	Indicazione degli incarichi già attivati nell'anno precedente e nell'anno in corso: durata, oggetto e importo 1) _____ 2) _____ _____ _____ _____
Data	Verifica Amministratore Unico con indicazione della obbligatoria produzione da parte dell'operatore economico prescelto dei seguenti allegati:
MODULISTICA PER L' AFFIDAMENTO	<input type="checkbox"/> Allegato Dichiarazioni Ex art. 80 D.Lgs 50/2016 requisiti di ordine generale operatore; <u>AVVERTENZA: la richiesta del modello deve essere effettuata dal RICHIEDENTE e il modello in questione deve essere prodotto dall'operatore economico prima della redazione del Contratto/lettera di incarico/ordine di acquisto/ modulo precompilato</u> <input type="checkbox"/> Allegato Dichiarazioni Ex art. 80 e 83 D.Lgs 50/2016 requisiti di ordine generale, requisiti di idoneità professionale, capacità economico finanziaria, capacità tecniche e professionali operatore; <u>AVVERTENZA: la richiesta del modello deve essere effettuata dal RICHIEDENTE e il modello in questione deve essere prodotto dall'operatore economico prima della redazione del Contratto/lettera di incarico/ordine di acquisto/ modulo precompilato</u> <input type="checkbox"/> Allegato Anagrafica per Imprese straniere – dichiarazioni rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 93 e 94 del Regolamento finanziario dell'Unione Europea; <u>AVVERTENZA: la richiesta del modello deve essere effettuata dal RICHIEDENTE e il modello in questione deve essere prodotto dall'operatore economico prima della redazione del Contratto/lettera di incarico/ordine di acquisto/ modulo precompilato</u>

MODULISTICA PER LA CONTRATTUALIZZAZIONE	<input type="checkbox"/> Informativa Privacy solo per ditte individuali/ persone fisiche (inviato insieme al contratto per l'affidamento/lettera di incarico/ordine di acquisto/ modulo precompilato)																					
	<input type="checkbox"/> Modello 5 Tracciabilità Flussi finanziari ed indicazione istituto di previdenza (inviato insieme al contratto per l'affidamento/lettera di incarico/ordine di acquisto/ modulo precompilato)																					
	Componente U.O. Legale incaricato della contrattualizzazione o del controllo del modulo precompilato e adempimenti successivi _____																					
	CODICE CIG N° B074D1D290 <input checked="" type="checkbox"/> PCP Codice scheda AD5 - Affidamento diretto < 5k €																					
	A CURA del RICHIEDENTE per offerta/e pervenuta/e a seguito di richiesta/e di preventivo²																					
Indicazione del protocollo di entrata e dell'importo della/e stessa/e <table border="0"> <tr> <td>1)</td> <td>n. prot.</td> <td>del</td> <td>per €</td> <td>al netto di IVA</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>n. prot.</td> <td>del</td> <td>per €</td> <td>al netto di IVA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>n. prot.</td> <td>del</td> <td>per €</td> <td>al netto di IVA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>n. prot.</td> <td>del</td> <td>per €</td> <td>al netto di IVA</td> </tr> </table>			1)	n. prot.	del	per €	al netto di IVA	2)	n. prot.	del	per €	al netto di IVA		n. prot.	del	per €	al netto di IVA		n. prot.	del	per €	al netto di IVA
1)	n. prot.	del	per €	al netto di IVA																		
2)	n. prot.	del	per €	al netto di IVA																		
	n. prot.	del	per €	al netto di IVA																		
	n. prot.	del	per €	al netto di IVA																		
OPERATORE ECONOMICO SCELTO: Poste Italiane SpA Dettagliare le motivazioni della scelta dell'affidatario (vale come verbale di aggiudicazione): _____vedi sopra_____																						
Importo affidamento: <u>4.900,00</u> euro																						
Data 20/02/2024	Firma Richiedente 																					
Data 20/02/2024	Verifica RUP (se non coincide con il direttore Generale) 																					
Data	Firma dell'Amministratore unico _____																					
A CURA dell'U.O. ACQUISTI																						

² Le richieste di preventivo devono essere effettuate per iscritto (non verbalmente) e vanno allegate alla procedura (non è obbligatorio protocollarle).

<input type="checkbox"/> Contratto (con firme contestuali) n. prot. _____ del _____ Note _____	
<input type="checkbox"/> Lettera di incarico trasmessa con n. prot. _____ del _____ Note _____	
<input type="checkbox"/> Modulo adesione/Contratto precompilato n. prot. _____ del _____ Note _____	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ trasmesso con _____ n. prot. _____ del _____ Note _____	
<i>N.B.: i documenti devono essere firmati per accettazione (salvo il caso del modulo di adesione o contratto precompilato dal fornitore) e completi dei documenti allegati obbligatori per la pubblicazione</i>	
Nel caso di lettera di incarico – accettazione n. prot. _____ N.B.: L'U.O. Acquisti segnalerà all'U.O. Legale il rientro della accettazione	
Data pubblicazione dell'incarico sul sito istituzionale "Trasparenza" - Indicazione a cura dell'U.O. Acquisti	
Data Adempimenti PCP	
Data consegna in Archivio del Fascicolo (per scansione ed archiviazione documenti)	