



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO
ROSSI FANELLI"

P.LE ALDO MORO, 5 00185 ROMA ITALIA

C.F. 80209930587

P.IVA IT02133771002

Ordine n° 64 del 23/03/2018

IMPORTANTE: Si prega di inserire sempre nella Fattura Elettronica i seguenti riferimenti:

Codice Ufficio	<CodiceDestinatario>	SYPW3J
Id Documento	<DatiOrdineAcquisto><IdDocumento>	DG2508369

Riga	Codice CUP	Codice CIG	Codice Articolo
	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCUP>	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCIG>	<CodiceArticolo><CodiceValore>
1	B82I15000820008	ZBB22E91EC	A100
2	B82I15000820008	ZBB22E91EC	A170



Spett.le GABELLA SERVIZI INTERNAZIONALI S.R.L.

VIA REMO LA VALLE,9

00054 FIUMICINO (RM) ITALIA

C.F. 00589090588

P.IVA IT00914781000

Ordine

NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	CIG
64	23/03/2018	

Citare il numero ordine su fatture, comunicazioni e imballaggi

VALUTA		EUR		RIF PREVENTIVO			PREV. 16/3/2018		
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO €	PREZZO TOTALE €	SCONTO €	ALIQ. IVA	IMPORTO IVA	TOTALE €	
1	Servizio di sdoganamento e spedizione colonie murine come da Vs preventivo	1	364,2100	364,21	0,00	22,00	80,13	444,34	
2	diritti doganali e sanitari	1	984,8500	984,85	0,00	0,00	0,00	984,85	

CODICE IVA	IMPONIBILE NETTO €	AMMONTARE IVA €
I103B - IVA al 22% (ist.le)	364,21	80,13
I112 - Operazione esclusa art.15 DPR.633/72 (ist.le)	984,85	0,00
	TOTALE PREZZO €	1.349,06
	TOTALE SCONTO €	0,00
	TOTALE IMPONIBILE €	1.349,06
	TOTALE IVA €	80,13
	TOTALE FISCALE ORDINE €	1.429,19

NR. RIGA	CUP
12	B82I15000820008

INDIRIZZO CONSEGNA	Dipartimento SAIMLAL sez. Istologia, Via Scarpa, 16 Roma
MODALITA' E DATA CONSEGNA	
RIFERIMENTO	Dott..ssa Maria Elisabetta Dessj
NOTE	DCA N. 75 SI PREGA DI CONTATTARE IL PROF. FABIO DI DOMENICO PER ACCORDI SULLA CONSEGNA. Tel. 0649910885

MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA	AGENZIA	IBAN
Conto corrente bancario	BANCA POPOLARE EMILIA ROMAGNA	FILIALE DI FIUMICINO	IT05A0538749630000000614459
TERMINI DI PAGAMENTO			

Avvertenze:

Si evidenzia l'obbligo da parte del fornitore al rispetto della tracciabilità dei flussi finanziari come previsto dell'art 3 legge 136 del 13/08/2010

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445 del 28/12/2000

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ (pr. _____)
Via _____ n. _____
In qualità di legale rappresentante dell'Impresa _____
Con sede legale in _____ (pr. _____)
Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del DPR 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa non riceverà il pagamento per la fornitura di cui all'ordinativo n. 64 del 23-03-2018 emesso dal DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" - Sapienza Università di Roma.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. che l'Impresa è iscritta, per attività inerenti l'oggetto della fornitura, al Registro delle Imprese presso la CCIAA
di _____ al n. _____
2. che gli amministratori muniti di rappresentanza sono:
cognome _____ nome _____
cognome _____ nome _____
3. che l'Impresa ha n. _____ dipendenti afferenti le seguenti posizioni:
4. Iscrizione INPS matricola n. _____ sede competente _____
5. Iscrizione INAIL codice n. _____ Iscrizione Cassa Edile _____
6. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 D.Lgs.n. 50/2016
7. di essere in regola alla data del _____ con i versamenti INPS e INAIL
8. che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate o non pagate ovvero, che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto dell'ente interessato del quale si forniscono gli estremi: _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sui dati personali, di cui al D.Lgs. n. 196/03, in calce alla presente e di essere al corrente che tale dichiarazione potrà comportare attività di verifica da parte dell'Ente ricevente.

Data _____

Firma e Timbro _____

Si informa che i dati personali acquisiti da DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" Sapienza Università di Roma (titolare del trattamento) saranno utilizzati esclusivamente per il compimento delle attività previste dalla legge e per il raggiungimento della finalità istituzionali del Dipartimento. Il conferimento dei dati è strettamente funzionale allo svolgimento di tali attività ed il relativo trattamento verrà effettuato, anche mediante l'uso di strumenti informatici, nei modi e limiti necessari al perseguimento di dette finalità. E' garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n.196/03.