

SCHEDA FORNITORE - ARCS

RAGIONE SOCIALE: _____

CODICE FISCALE: _____ **PARTITA IVA:** _____

SEDE LEGALE

INDIRIZZO: _____ **CITTÁ:** _____ **CAP:** _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____ **email:** _____

PEC: _____

N. ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE E SEDE: _____

CCNL APPLICATO: _____

SEDE AMMINISTRATIVA (se diversa da sede legale)

INDIRIZZO: _____ **CITTÁ:** _____ **CAP:** _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____ **email:** _____

PEC: _____

SEDE OPERATIVA (se diversa da sede amministrativa)

INDIRIZZO: _____ **CITTÁ:** _____ **CAP:** _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____ **Pec:** _____

PER COMUNICAZIONI O INOLTRO ATTI DI GARA

Indicare il domicilio eletto per le comunicazioni:

POSTA CERTIFICATA (PEC) _____

INDIRIZZO:

TEL: _____

N. Fax: _____

REFERENTE UFFICIO GARE: _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____

REFERENTE DI ZONA (EVENTUALE): _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____

PER COMUNICAZIONI O INOLTRO ORDINI

REFERENTE UFFICIO ORDINI: _____

INDIRIZZO: _____ **CITTÁ:** _____ **CAP:** _____

N° TEL: _____ **N. Fax:** _____ **email:** _____

email per INOLTRO AVVISI DI PAGAMENTO: _____

DATA

timbro e firma
di un legale rappresentante o procuratore