**fac-simile allegato D**

**SCHEDA FORNITORE**

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:

WHITE LIST PROVINCIALE

[ ]  ISCRITTA [ ]  NON ISCRITTA

SE ISCRITTA INDICARE SEDE DI COMPETENZA ( PROVINCIA):

|  |  |
| --- | --- |
| data       |      timbro e firmadi un legale rappresentante o procuratore |