

**SCHEDA FORNITORE - ARCS**

RAGIONE SOCIALE:		
CODICE FISCALE:		PARTITA IVA:

**SEDE LEGALE**

INDIRIZZO:	CITTÀ:	CAP:
N° TEL:	N. Fax:	email:
PEC:		
N. ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE E SEDE:		
CCNL APPLICATO:		

**SEDE AMMINISTRATIVA (se diversa da sede legale)**

INDIRIZZO:	CITTÀ:	CAP:
N° TEL:	N. Fax:	email:
PEC:		

**SEDE OPERATIVA (se diversa da sede amministrativa)**

INDIRIZZO:	CITTÀ:	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:		
N° TEL:	N. Fax:	email:
INDIRIZZO NSO:		
email per INOLTRO SOLLECITI:		
email per AVVISI DI PAGAMENTO:		

**WHITE LIST PROVINCIALE**

<input type="checkbox"/> ISCRITTA SEDE DI COMPETENZA (PROVINCIA)	_____
<input type="checkbox"/> NON ISCRITTA	

DATA \_\_\_\_\_

timbro e firma  
di un legale rappresentante o procuratore