

Contratto Locale AREAS	
N° OdF Ente (Protocollo)	
Data di invio OdF al Fornitore	

AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

Ragione Sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Provincia	
RUP Ente	

INFORMAZIONI SUL FORNITORE

Ragione Sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Provincia	
Nazione	
Indirizzo e-mail PEO	
Indirizzo e-mail PEC	
Telefono	
Canale scelto per ordine	
Identificativo canale prescelto (NSO/PEPPOL/PEC)	

RIFERIMENTI CONVENZIONE

Stazione appaltante	
Iniziativa	
Convenzione	

PUNTO ORDINANTE

Nome	
Cognome	
Indirizzo e-mail PEO	
Indirizzo e-mail PEC	
Telefono	

Preso atto ed accettati i termini, le modalità e le condizioni stabilite nella Convenzione sopra indicata, sottoscritta da ATSL CRAS di Regione Liguria, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- di essere dotato dei poteri necessari ad impegnare l'Amministrazione contraente di appartenenza ai fini dell'utilizzazione della Convenzione;
- di aderire in nome e per conto dell'Amministrazione contraente di appartenenza alla predetta Convenzione;
- di accettare tutte le condizioni normative ed economiche ivi previste e, conseguentemente, di utilizzare la Convenzione medesima per l'approvvigionamento, mediante il presente Ordinativo di Fornitura, di quanto stabilito oltre;
- che l'emissione del presente Ordinativo di Fornitura opera ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 26 Legge 488/1999;
- di essere consapevole che l'utilizzo dell'Ordinativo di Fornitura al di fuori delle condizioni economiche e normative riferibili alla Convenzione non impegna SUAR ed è di esclusiva responsabilità contrattuale e amministrativa dell'Ente ordinante.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto stabilito nella Convenzione, l'Amministrazione contraente come sopra rappresentata richiede la fornitura alle condizioni, termini e modalità stabilite nella Convenzione medesima, da intendersi qui tutte richiamate per formare parte integrante e sostanziale del presente Ordinativo di Fornitura attuativo della Convenzione.

L'Amministrazione contraente richiede la fornitura oggetto della predetta Convenzione così come riportato nel contratto locale allegato al presente OdF.

Nome Allegato: (inserire nome allegato)

Con riferimento agli oneri per la sicurezza ed in conformità con la Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici n. 3 del 5 marzo 2008 "Sicurezza nell'esecuzione degli appalti relativi a servizi e forniture", l'Ente dichiara:
 "che non sussiste alcun rischio da interferenza e, pertanto, i relativi costi per la sicurezza sono pari a 0 (zero)"

INTESTATARIO DELLA FATTURA

Ragione Sociale	
Codice Fiscale	
Partita IVA	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Provincia	

DESTINATARIO DELLA FATTURA

Ragione Sociale	
Codice Ufficio FE	
Indirizzo e-mail PEO	
Indirizzo e-mail PEC	
Indirizzo	
Cap	
Città	
Provincia	

Note OdF:

Con riferimento ai criteri di gestione dei dati personali, ai sensi del GDPR – Regolamento 2016/679, da parte di ATSL CRAS, si rimanda a quanto riportato all'interno della Convenzione cui il presente Ordinativo si riferisce.

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate.