SEZIONE I

ISTANZA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE N.7 DI CARBONIA

Azienda Sanitaria Locale N.7 - Carbonia
Servizio Acquisizione Beni e Servizi
Ufficio Patrimonio
Via Dalmazia 83 - 09013 - Carbonia

La ditta _____
(indicare la denominazione/ragione sociale risultante dalla C.C.I.A.A.)

con sede legale in _____ _____ _____
(Comune) (C.A.P.) (Provincia)

_____ n. ____ tel. ____/_____ fax ____/_____
(via/piazza) (prefisso) (prefisso)

con sede amministrativa _____ _____ _____
(solo se diversa dalla sede legale) (comune) (C.A.P.) (sigla prov.)

_____ n. _____ tel. _____/_____ fax ____/_____
(via/piazza) (prefisso) (prefisso)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Partita IVA Codice fiscale

Indirizzo di posta elettronica _____

Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al n. _____
(città) (n. iscrizione)

rappresentata dal/la sig./ra _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ _____ in data _____
(comune) (sigla provincia) (gg/mm/aa)

in qualità di _____
(titolare/amministratore/legale rappresentante, etc)

C H I E D E

L'iscrizione nell'albo fornitori dell'Azienda Locale Sanitaria N.7 di Carbonia per le categorie merceologiche riportate nella sezione II del presente modulo come:

PRIMA ISTANZA ISCRIZIONE: SI NO

FORNITORE ABITUALE: SI NO