

## 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 firma  
di un legale rappresentante o procuratore

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: STELLIO VATTA

CODICE FISCALE: VTTSL56E25L424U

DATA FIRMA: 01/07/2021 14:27:32

IMPRONTA: 60DE653D0B2B97EE921908A4D271130AEE73D91A5AB2C1831C31CA6DC287DD9C  
EE73D91A5AB2C1831C31CA6DC287DD9CDF7E8845436965D32717D640F9E71F7D  
DF7E8845436965D32717D640F9E71F7DCB923AC949E684B7468EC3B4A7460A1B  
CB923AC949E684B7468EC3B4A7460A1BDE5A733A9508A93885F9A9128414A53F