

Consip S.p.A.	<b>Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto</b>	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	---	-------------------------------------

**LOTTO N. 11:**

*Spett.le Sodexo Benefits & Rewards Services Italia Srl*

Tel. **02 38057.575** Fax. **02 5656.1923**

E-mail: **consip.ordini.ms.it@sodexo.com**

**c.a. SERVIZIO CLIENTI**

Riferimenti protocollo Amministrazione	
n° protocollo: 7333	Data: 23/08/2023

Il sottoscritto Bossa Salvatore, in qualità di Unità Approvvigionante per *(la Pubblica Amministrazione) Comune di Melissa* Direzione/Dipartimento/Altro *Ufficio Ragioneria\_*, codice/sottocodice A00188615 con sede in Melissa, Via Provinciale Sud n. 109 , Località/Provincia: Crotone

numero tel. 3420450855 , e-mail : [ragioneria@comune.melissa.kr.it](mailto:ragioneria@comune.melissa.kr.it) – [s.bossa@comune.melissa.kr.it](mailto:s.bossa@comune.melissa.kr.it)

**richiede**

la fornitura descritta negli allegati alla presente Richiesta di Approvvigionamento, sempre nel rispetto dell'Importo della fornitura indicato nell'Ordine diretto d'acquisto:

- inviato il 23/08/2023 protocollo n ° 7333
- N°progressivo assegnato dal Sistema all'Ordine diretto d'acquisto 0008 *(da compilare solo se tale modulo viene inviato separatamente dall'Ordine diretto d'acquisto)*

Ogni Richiesta di Approvvigionamento si riferisce ad un unico Ordine diretto d'acquisto.

**Fornitura richiesta: Totale Card:** 18 **Valore nominale:**

Trattasi di buoni pasto in sostituzione di buoni resi: SI ~~NO~~

**Note e modalità di confezionamento** delle card/dei buoni:

**Per il dettaglio della fornitura richiesta e l'indirizzo di consegna compilare la pagina 2 del presente modulo, avendo cura di allegare un esemplare della pagina 2 per ogni sede/ufficio**

Consip S.p.A.	<b>Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto</b>	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	---	-------------------------------------

Rev. 0	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Buoni pasto ed. 10 <i>Classificazione Consip Public</i>	pag. 1 di 2
--------	---	-------------

Consip S.p.A.	<b>Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto</b>	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	---	-------------------------------------

**Indirizzo di consegna:**

Denominazione strada	N°	C.A.P.	Località/ Città	Provincia
Via Provinciale Sud	109	88814	Melissa	Crotone

Alla cortese attenzione del **Sig. Bossa Salvatore**

Telefono 3420450855 E-mail [s.bossa@comune.melissa.kr.it](mailto:s.bossa@comune.melissa.kr.it)

quale persona da noi incaricata ad effettuare il ritiro delle card/dei buoni.

*Tabella dettaglio fornitura card nominative/buoni nominativi*

MATRICOLA	NOMINATIVO (Nome e Cognome)	NUMERO BUONI
<b>N. Totale dei soggetti aventi diritto al BP: 13</b>		<b>Totale BP: 598</b>

*Tabella dettaglio fornitura card non nominative/buoni non nominativi*

N° card / N° carnet	NUMERO BUONI da caricare sulla card /per carnet
---------------------	--

Consip S.p.A.	<b>Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto</b>	Modulo allegato C del Capitolato
---------------	---	-------------------------------------

<b>N. Totale delle card ospiti/carnet:</b>	<b>Totale BP:</b>

Firma dell'Amministrazione Contraente oppure  
dell'Unità Approvvigionante

Data di emissione, 24/08/2022

F.to D.te Salvatore Bossa

Rev. 0	Richiesta di Approvvigionamento della fornitura di Buoni Pasto Buoni pasto ed. 10 <i>Classificazione Consip Public</i>	pag. 2 di 2
--------	---	-------------