

MODULO ACCETTAZIONE OFFERTA HACCP 2015

Offerta:: Prot. 226/E _____ del _____ 02/02/2015
Cliente: Asp Magiera Ansaloni _____ Indirizzo: Via XX Settembre n. 4 - 42010 Rio Saliceto
e-mail: mgorrieri@magieraansaloni.it _____ tel./fax: 0522 699827 - 0522 699457
Referente: Marco Gorrieri _____ P.IVA o cod. fiscale 80010410357

STRUTTURE INTERESSATE

Struttura	Indirizzo	N° Telef.	Tipo*
CRA Campagnola E	via Grande 2 - Campagnola Emilia	0522 663197	S
CRA Rio Saliceto	via Marx 10 - Rio Saliceto	0522 699129	S
CRA S.Martino in Rio	via Ospedale 10 - San Martino in Rio	0522 698402	S
CD Rolo	via Galilei 36 - Rolo	0522 666196	S

* C (cucina)
S (somministrazione)

Data 02 / 02 / 2015 _____

Firma Cliente per accettazione

IL FUNZIONARIO
(Gorrieri Dr. Marco)



Data _____

Firma Riesame I.A.G. _____

La ditta dichiara ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000, consapevole delle conseguenze derivanti per false dichiarazioni che:

- a) Si trova e si impegna a permanere in regola con le norme che disciplinano la sicurezza sui luoghi di lavoro e a sostenere per quanto di propria competenza ogni costo previsto e derivante dal d.lgs 81/2008;
- b) di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.lgs 163/2006 certificabili ai sensi del citato DPR;
- c) Di possedere i requisiti di capacità tecnica, professionale e finanziaria di cui agli artt. 39 e seguenti del d.lgs 163/2006 per l'esecuzione del presente contratto;
- d) Che nella formulazione dell'offerta economica sono state tenute in debita considerazione non assoggetta a ribasso i costi legati alla sicurezza ed al personale impiegato.

Il pagamento verrà disposto - salvo accertamento di regolarità della fornitura - con bonifico bancario entro il termine massimo di 60 giorni fine mese data fattura intendendosi tale termine come congruo ed equo ai sensi del dpr 231/2002.

tutti i movimenti finanziari relativi all'oggetto del presente contratto, dovranno essere registrati sul conto corrente dedicato e a tal fine comunicato all'ASP, e dovranno essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale. A pena di nullità assoluta, l'Impresa si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010 e gli adempimenti a ciò connessi nei confronti dell'ASP e degli eventuali sub fornitori

CIG: Z5213018C5