

Ordine		
Numero	Del	Page
22/00206	11/10/2022	1

Orario magazzino aziendale: 09.00 - 14.00 Tel. 080 5390137 - Fax 080 5390188	
Sig.ra Maria Camilla Iacovazzi - Tel. 080 5390114 - Fax 080 5390162 mail: ufficio.acquisti@retegasbari.it	
Condizione pagamento RIMESSA DIRETTA 60 GG FINE MESE	
C.I.G. Z97381B29C	Fax
Prot. Nr. <i>20240/ADM</i>	Data Prot. <i>13 OTT. 2022</i>

Spett.le

LOGISTIC CENTER LIFT S.R.L.

ZONA P.I.P. - LOTTO 39

70025 GRUMO APPULA

BA

Notes	Nostro Riferimento
RIFERIMENTO VS OFFERTA MAIL DEL 06/10/2022 - NS PROTOCOLLO N° 19764 DEL 07/10/2022	Vostro Riferimento

Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Valore unitario	% Sc.	Imponibile	IVA	Data Consegna
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/10/2022
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/01/2023
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	30/04/2023
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/07/2023
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/10/2023
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/01/2024
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	30/04/2024
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/07/2024
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/10/2024
MANAT00000002VR	MANUTENZIONE ATTREZZATURE	N	1,00	80,00		80,00	22SP	31/01/2025
	Manutenzione ordinaria programmata su base trimestrale su carrello elevatore Caterpillar							
Spese bolli	Spese incasso							
0,00	0,00				0,00			0,00
Totale netto merce	Totale netto servizi							
0,00	800,00				0,00			800,00
SI prega di riportare il CIG su ogni fattura								

Azienda Municipale Gas S.p.A.
Il Direttore Generale
Ing. Vito Donato Bisceglia

Azienda Municipale Gas S.p.A.
Il Presidente
Dot. Diego De Marzo

Ordine		
Numero	Del	Page
22/00206	11/10/2022	2

Spett.le

LOGISTIC CENTER LIFT S.R.L.

ZONA P.I.P. - LOTTO 39

70025 GRUMO APPULA BA

OSSERVANZA CODICE ETICO E NORMATIVA EX DLGS. 231/01

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 231/01, LOGISTIC CENTER LIFT S.R.L., ZONA P.I.P. - LOTTO 39 - 70025 - GRUMO APPULA (BA) si impegna, nei rapporti con Azienda Municipale Gas S.p.A., anche per i propri dipendenti, ad attenersi rigorosamente alle norme contenute nel Codice Etico, approvato dal Consiglio di Amministrazione di Azienda Municipale Gas S.p.A. quale parte integrante del Modello adottato ex D. Lgs 231/01 entrambi resi disponibili sul profilo del committente www.retegasbari.it, accettandone integralmente tutti i termini e le condizioni che dichiara di ben conoscere. In caso di violazione del suddetto Codice Etico che sia riconducibile alla responsabilità della LOGISTIC CENTER LIFT S.R.L., ZONA P.I.P. - LOTTO 39 - 70025 - GRUMO APPULA (BA) ovvero in caso di procedimenti pendenti, sentenze irrevocabili di condanna, sentenze di patteggiamento ex art. 444 c.p.p. nonché decreti penali di condanna per i reati di cui al D. Lgs 231/01, sarà facoltà di Azienda Municipale Gas S.p.A. di recedere dal presente, di risolverlo, di diritto e con effetto immediato ex art. 1456 del Codice Civile, a mezzo comunicazione scritta raccomandata A/R., fatto salvo in ogni caso ogni altro rimedio di legge, ivi incluso il diritto al risarcimento degli eventuali danni subiti.

per accettazione
(timbro e firma)

Ordine		
Numero	Del	Page
22/00206	11/10/2022	3

Spett.le

LOGISTIC CENTER LIFT S.R.L.

ZONA P.I.P. - LOTTO 39

70025 GRUMO APPULA

BA

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE ORDINE

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione l'impresa si obbliga:

- ad accettare l'ordine numero 22/00206 del 11/10/2022 e tutto quanto in esso contenuto;
- al rispetto della tracciabilità dei flussi finanziari, così come previsto dall'art. 3 della legge n. 136 del 13 agosto 2010, nonché a comunicare alla società le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul conto corrente dedicato, indicato nel comma che segue. Nel rispetto del medesimo articolo la società Azienda Municipale Gas S.p.A. provvederà al pagamento degli importi dovuti tramite bonifico bancario entro 60 giorni fmdf sul conto corrente dedicato n. _____ che l'impresa trattiene presso la _____ con sede in _____ via _____ n. _____ - ABI _____ CAB _____ CIN _____ - IBAN _____; generalità e codice fiscale delle persone delegate ad operare sullo stesso _____;

La mancata sottoscrizione della presente dichiarazione debitamente compilata in tutte le sue parti o l'invio oltre tre giorni, costituisce NON ACCETTAZIONE DELL'ORDINE indicato al primo comma.

per accettazione
(timbro e firma)
