**Spett.le**

**IC Via T. Mommsen, 20**

**00179 Roma**

[**rmic8cu003@istruzione.it**](mailto:rmic8cu003@istruzione.it)

c.c. mail referente

**OGGETTO: N/S PREVENTIVO / PRENOTAZIONE N. \_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INSEGNANTE REFERENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATI FORNITORE:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ragione Sociale |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indirizzo |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N. civico |  | | | | CAP | | |  | | | | | | Città | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Email |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Recapiti telefonici |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Partita IVA |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DESCRIZIONE SERVIZIO/EVENTO:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo di evento |  | | | | |
| Data |  | | | | |
| Classe/i |  | | Plesso |  | |
| N. Alunni partecipanti |  | | | | |
| Esenzione disabili | 🞎 SI 🞎 NO | Numero max esenzioni disabili | | |  |
| Esenzione accompagnatori | 🞎 SI 🞎 NO | Numero max esenzioni accompagnatori | | |  |
| N. alunni paganti |  | | | | |
| Costo singolo biglietto |  | | | | |
| Costo totale biglietti |  | | | | |
| Costo eventuale guida |  | | | | |
| **Importo totale servizio offerto** |  | | | | |

**Eventuali annotazioni:**

**Allegati** (indicare eventuali altri documenti):

* Conto dedicato
* Dichiarazione fornitori

**Sarà emessa fattura elettronica non prima dell’evento.**

**Firma fornitore**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Parte riservata all’amministrazione*

**N/S BUONO D’ORDINE N. \_\_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_\_\_ IMPORTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CIG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CODICE UNIVOCO: UF8KYX**

**Per accettazione**

**Il Dirigente scolastico**