

Consip S.p.A.	<b>Richiesta esercizi convenzionati fuori lotto</b>	All. 4 del Capitolato
---------------	---	--------------------------

Spett.le .....  
Fax. ....- .....  
e\_mail: .....

e p.c. Spett.le **Consip S.p.A.**  
fax. 06/85449284

Il sottoscritto (*)		in qualità di (*)	
per conto di (Amministrazione di appartenenza) (*)		Direzione/Dipartimento/altro (*)	
con sede in (*)	Prov. (*)	Via	N°
CAP	Tel. (*)	Fax	E-mail (*)

**premessi che**

i dipendenti (minimo cinque) della propria Amministrazione, per ragioni di servizio, debbono provvisoriamente (almeno 30 giorni) svolgere la propria attività presso una sede ubicata in una regione al di fuori del lotto (di seguito sede di servizio), **richiede il convenzionamento di esercizi al di fuori delle regioni del lotto, in ragione di quanto previsto al paragrafo 4.1.3 del Capitolato tecnico.**

La/e sede/i di servizio per la/e quale/i si chiede tale convenzionamento è/sono ubicata/e:

Riferimenti della Sede di servizio		
Indirizzo e n° civico (*)		Città (*)
C.A.P. (*)	N. dipendenti (*)	Si richiede di garantire il convenzionamento fino a (mese/anno):

Riferimenti della Sede di servizio		
Indirizzo e n° civico (*)		Città (*)
C.A.P. (*)	N. dipendenti (*)	Si richiede di garantire il convenzionamento fino a (mese/anno):

Il sottoscritto è a conoscenza che la **mancata compilazione dei campi obbligatori** contrassegnati con un asterisco (\*) **esonera il fornitore dall'adempimento dell'obbligo di convenzionamento** previsto ai sensi del par. 5.1.3 del Capitolato Tecnico.

Data (\*): \_\_\_\_\_

Firma (\*): \_\_\_\_\_

**Nota:** Si allegano i riferimenti del/i seguente/i esercizio/i (nelle vicinanze della sede di servizio) di interesse dell'Amministrazione Contraente *(allegare fogli aggiuntivi se lo spazio non è sufficiente):*

Insegna (*)	Tipologia (es. Bar / Ristorante ecc.)
Indirizzo e n° civico (*)	
Città (*)	Telefono