

**COMUNE DI FIRENZE**

UFFICIO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI ISTITUZIONALI - SERVIZIO CENTRALE ACQUISTI

P.O. ECONOMATO

Via Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze

Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

Cod. Fisc. e Part. I.V.A. 01307110484

**Ordine n. : 2017/380/4F Del: 04/12/2017**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 2448

OTTICA FONTANI S.R.L.

C.F. : 01948910482

P.IVA : 01948910482

Note : COMPRESA CONSEGNA  
CIG ZAE20EB1E6

Spett.le

OTTICA FONTANI S.R.L.

VIALE FILIPPO STROZZI,18/20/22

50129 FIRENZE (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO-ID 6759

Ns. Rif. : GROW 38888

Pagina 1 di 1

Referente : LODI ANNA LISA - Inserito in automatico.

**Vogliate provvedere alla fornitura di quanto qui di seguito descritto : Franco di ogni spesa**

DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	%SCONTO1	%SCONTO2	IMPORTO	COD.IVA
ACQUISTO DI N.2 BINOCOLI NIKON SPORTSTAR EX 8 X 25 DCF NERI PER MONITORAGGIO PARTE ALTA DELLE ALBERATURE DEL PARCO DELLE CASCINE. 8X25, 8,2 GRADI, WATERPROOF	2,0000	94,26000			188,52	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2017/0007022/ EURO ATTO A/PDD/2017/0007479 CAPITOLO 0043662/		229,99000				

**Il Responsabile**

La fattura, trasmessa dall'Ufficio destinatario della fornitura/servizio, sarà ammessa a pagamento entro 30gg. dalla data di ricevimento della stessa da parte della P.O. Economato

**Totale Imponibile****188,52****Totale I.V.A.****41,47****Totale Ordine €****229,99****Per evitare ritardi nei pagamenti, attenersi scrupolosamente alle AVVERTENZE : La fattura dovrà pervenire in formato digitale tramite il Sistema di Interscambio (SDI) e riportare il Codice IPA del Servizio Centrale Acquisti 3A6B7A oltre alla dicitura "SCISSIONE DEI PAGAMENTI" per tutti i corrispettivi soggetti a IVA**

La fornitura dovrà corrispondere, per qualità e quantità al presente ordine, non essendo ammesse sostituzioni. OGNI ORDINE DOVRA' ESSERE FATTURATO SINGOLARMENTE. LE FATTURE DEVONO RIPORTARE GLI ESTREMI DEGLI IMPEGNI DI SPESA SOPRAINDICATI.

L'ammissione a pagamento della fattura è subordinata alla verifica della regolarità contributiva

**Indicare sempre in fattura coordinate bancarie : IBAN e CIG**

La/il merce/servizio ricevuta/o corrisponde per qualità e quantità a quanto richiesto e sopradescritto.

**Il Responsabile dell'Ufficio Ricevente.**

(Firma leggibile e timbro dell'Ufficio)

Li' .....

**ATTENZIONE :****CONSEGNARE ALLA DIREZIONE AMBIENTE-VIALE DELL'AERONAUTICA 8-FI  
REF. SIG.DANTI TEL.055/3282332**