

**COMUNE DI FIRENZE**GARE APPALTI E PARTECIPATE - SERVIZIO AMMINISTRATIVO BENI E SERVIZI  
P.O. ECONOMATO E ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI GENERALIVia Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze  
Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

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

**Ordine n. : 2023/154/8D Del: 31/10/2023****Settore :** SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI**Fornitore :** 6693

NUOVADATA GRAFIX WIDE S.R.L.

**C.F. :** 03370940482**P.IVA :** 03370940482**Note :** COMPRESA CONSEGNA

CIG: ZA33D150E3

**Vs. Rif. :** vedi preventivo allegato**Ns. Rif. :** GROW 60710

Spett.le

NUOVADATA GRAFIX WIDE S.R.L.

VIA PIAN DELL'ISOLA, 61

50067 RIGNANO SULL'ARNO (FI)

Pagina 1 di 1

Referente : CIANCITTO ANGELA - 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. 1 TONER TN 2110 PER STAMPANTE BROTHER DCP - 7030	1,0000	33,25000			33,25	.22
VEDI PREVENTIVO ALLEGATO						
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2023/0002422/ EURO ATTO A/PDD/2023/0000136 CAPITOLO 0043662/		40,57000				

**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****33,25****Totale I.V.A.****7,32****Totale Ordine €****40,57****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 Amministrativo Beni e Servizi 4DYFOP 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 A: SERVIZIO SPORT - PALAVALENTI  
VIA TADDEO ALDEROTTI, N. 24 - FIRENZE  
REFERENTE: ELISABETTA SALVINI TEL. 055 2767005