Legnaro, lì

Spett.le *(Ditta)*

Oggetto: richiesta di preventivo di spesa– (CIG : CUP: ) Importo da ribassare: ………………………………………..

Codesta Impresa/Ditta è invitata a presentare **entro e non oltre il**:

Il miglior preventivo - **corredato dalla dichiarazione sostitutiva allegata** compilata in ogni sua parte - per:

# *descrizione della fornitura o del servizio*

***………………………………………………….***

* **Consegna:** dovrà essere effettuata entro settimane dall’ordine c/o il magazzino dei LNL
* **Validità dell’offerta:** non dovrà essere inferiore a 90 giorni
* **Trasporto ed imballo**: compresi nel prezzo ed eseguiti secondo le norme vigenti
* **Forniture prodotti chimici e gas**: in caso di fornitura di agenti chimici, la ditta dovrà consegnare assieme a ogni fornitura le schede di sicurezza degli agenti chimici aggiornate e conformi alle prescrizioni del regolamento europeo 1907/2006 e s.m.i., cosiddetto REACH. In caso di fornitura di gas, agenti chimici o attrezzature particolari, inoltre, la ditta dovrà garantire che lo speditore, il trasportatore e il soggetto che effettua lo scarico della merce siano in regola con tutti gli adempimenti previsti dalla normativa ADR vigente relativa al trasporto di merci pericolose per strada.
* **Pagamento:** bonifico bancario entro 30 gg ric. fattura
* **Legge applicabile e foro competente:** per eventuali controversie tra le parti inerenti al contratto, sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma, secondo le norme del diritto italiano.

Il Responsabile Unico di questo Procedimento (R.U.P.) è Tel.

- email

Il preventivo dovrà essere intestato esclusivamente a:

**Istituto Nazionale di Fisica Nucleare - Laboratori Nazionali di Legnaro Viale dell’Università 2, 35020 – Legnaro (PD)**

**Esperimento/Servizio: Tel:**

e inviata per posta elettronica all’indirizzo:…………..o al fax:………………….

Distinti saluti.

Il RUP

**……………………………………….**



Viale dell’Università, 2 - 35020 Legnaro (PD) – Tel. +39 049 8068356 Fax +39 049 8068514 [http://www.lnl.infn.it](http://www.lnl.infn.it/) – [lab.naz.legnaro@pec.infn.it](mailto:lab.naz.legnaro@pec.infn.it) - C.F. 84001850589

**IMPORTANT NOTICE: This is a courtesy translation. The official version is the Italian one*,* which must be considered the reference text in case of controversy.**

To *(Ditta)*

Subject : request for quotation – (CIG CUP ) Amount to be reduced: ………………………………………..

You are kindly requested to submit **within** - including the enclosed ANNEX I -

DECLARATION pursuant to Italian legislation (Artt. 46b e 47, DPR 445/2000) duly filled and undersigned - your best quotation for:

# *descrizione della fornitura o del servizio*

***……………………………………..***

* **Delivery:** to be made within weeks from the order at LNL General Store
* **Quotation validity:** not less than 90 days
* **Transport and packaging:** included and executed as regulations in force
* **Chemicals or gaseous products**: If the supply concerns chemical agents, the supplier shall provide the chemical safety reports on the substances supplied, in accordance to the Regulation (EC) No. 1907/2006 of the European Parliament concerning the Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals (REACH). Moreover, as regards chemical or gaseous products, the supplier shall ensure that the shipper, carrier and the person in charge of the unloading of goods meet the obligations arising from the in force ADR directive with regard to the carriage by road of dangerous goods.
* **Payment:** by bank transfer within 30 days from receipt of invoice
* **Law:** Any dispute arising between parties shall be submitted to arbitration, to be held exclusively in Rome (I), under the Italian law.

The responsible for this procedure (RUP – Responsabile Unico del Procedimento) and contact person is Phone: e-mail:………………………………..

Quotation shall be addressed to:

**Istituto Nazionale di Fisica Nucleare - Laboratori Nazionali di Legnaro - Viale dell’Università 2, 35020 – Legnaro (PD) - Italy**

**Esperimento/Servizio: Phone:**

and sent by mail or fax to the following number: +39 049

Please, specify your registred name, address, phone and fax numbers.

Yours faithfully RUP

(The person in charge)