

	<p>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE</p> <p>DAGRI DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE AGRARIE, ALIMENTARI, AMBIENTALI E FORESTALI</p>	<p>RICHIESTA DI ACQUISTO BENI /SERVIZI Importo inferiore a Euro 40.000,00</p>
---	--	---

Richiesta d'acquisto beni e servizi tramite tramite CONSIP

Firenze,

Al Direttore del Dipartimento
di Scienze e Tecnologie Agrarie,
Alimentari, Ambientali e Forestali
S E D E

Oggetto: Richiesta di approvvigionamento di beni e servizi.

Il/La sottoscritto/a, in qualità di¹ per lo
svolgimento dei compiti istituzionali legati a:

☐ **RICERCA**

Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi – art.76 DPR28/12/2000 n.445, che l'oggetto della presente fornitura **verrà utilizzato nell'ambito dell'attività istituzionale.**

☐ **DIDATTICA**

Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi – art.76 DPR28/12/2000 n.445, che l'oggetto della presente fornitura **verrà utilizzato nell'ambito dell'attività istituzionale.**

☐ **ATTIVITÀ CONTO TERZI (RECUPERO IVA)**

Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi – art.76 DPR28/12/2000 n.445, che l'oggetto della presente fornitura **verrà utilizzato esclusivamente nell'ambito dell'attività commerciale e pertanto potrà essere recuperata l'IVA corrispondente all'acquisto**

ESENZIONE IVA (se del caso)

☐ Il sottoscritto dichiara che la **spesa grava su fondi dell'Unione Europea** i quali, ai sensi del DPR n. 633 del 26 ottobre 1972 art. 72 co. 3 e successivo D.L. N. 41 del 23 febbraio 1995, sono non imponibili IVA per importi superiori a 300,00= euro, come risulta da allegata dichiarazione;

RICHIEDE

l'acquisto della seguente fornitura / del seguente servizio (**indicare l'oggetto**):

N.	CODICE IDENTIFICATIVO PRODOTTO	DESCRIZIONE PRODOTTO	PREZZO UNITARIO (escluso IVA)	Q.TA'	TOTALE
			0,00		0,00
			0,00		0,00

¹ Direttore/Presidente/Responsabile Scientifico/Responsabile del fondo/Tecnico di laboratorio

			0,00		0,00
--	--	--	------	--	------

INDICARE LA MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA (obbligatoria):

.....

Il sottoscritto/la sottoscritta, avendo preso visione della normativa vigente, recante disposizioni in materia di acquisto di beni e servizi

dichiara

di aver provveduto alla verifica della disponibilità del bene/servizio richiesto nell'ambito degli strumenti di acquisto centralizzati CONSIP o Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) con i seguenti risultati:

☐ Il bene/servizio è presente nelle convenzioni Consip, si procede alla proposta di acquisto tramite Consip

☐ Il bene/servizio non è presente nelle convenzioni Consip, si propone l'acquisto presso MEPA

☐ che la propria richiesta di approvvigionamento non determina una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 42, comma 2 del D. lgs. n. 50/2016, non diversamente risolvibile (*si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione. In particolare, costituiscono situazione di conflitto di interesse quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'articolo 7 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62*);

FONDO DA UTILIZZARE PER L'ACQUISTO

La spesa complessiva presunta di Euro(escluso IVA) graverà sul/i fondo/i **(indicare l'acronimo esatto)**

di cui è responsabile scientifico il/la

ATTENZIONE:

Se trattasi di fondi per i quali, ai fini della rendicontazione, viene richiesta l'indicazione sulla fattura di ulteriori codici (es. progetti **AGER, PIF, POR, CREO, FERS e PAR FAS**) indicare anche:

ACRONIMO

CODICE (ARTEA, CUP ST o altro codice)

La consegna dei beni è da effettuarsi presso (indicare la struttura, l'indirizzo ed il referente):

☐ consegna al piano (indicare il piano) (N.B. normalmente il servizio di consegna al piano prevede delle spese aggiuntive)

Trattasi di bene

☐ BENE INVENTARIABILE indicare l'UBICAZIONE

☐ BENE NON INVENTARIABILE

Il Richiedente

Il Responsabile del fondo

VISTO: Si autorizza: Il Direttore
 Prof. Simone Orlandini