|  |  |
| --- | --- |
| logo_DAGRI_positivo | **RICHIESTA DI ACQUISTO BENI/SERVIZI****Importo inferiore a Euro 40.000,00** |

**Richiesta d’acquisto beni e servizi tramite tramite MePA**

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 di[[1]](#footnote-1) ……………………………...................................... 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. 41del 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):**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…

**di cui alle specifiche indicate nell’ Allegato 1**

**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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Direttore/Presidente/Responsabile Scientifico/Responsabile del fondo/Tecnico di laboratorio [↑](#footnote-ref-1)