|  |  |
| --- | --- |
| LOGO_DEFINITIVO_colori_ritaglio | **SAVIGNANO sul RUBICONE (FC)**Via Togliatti n.5 C.A.P. 47039Tel. 0541 944602Fax 0541 941481C.F. 90038920402 Mail: info@mcurie.com \_ fois001002@istruzione.itP.E.C. fois001002@pec.istruzione.itWeb site: [www.mcurie.edu.it](http://www.mcurie.edu.it) |

 Al Dirigente Scolastico I.I.S.S. “M. Curie”

**OGGETTO: acquisto di facile consumo**

*Per il* ***Laboratorio/Aula/Ufficio*** *di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 **** Si richiede l’**acquisto** del seguente materiale didattico o di consumo:

 **** Si richiede la **manutenzione ordinaria** dei seguenti macchinari:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Descrizione dettagliata del prodotto in ordine di priorità**Indicare marca, modello e misure. Specificare se possono essere richiesti articoli con caratteristiche equivalenti | **Quantità** | **Prezzo d’acquisto indicativo** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Ditta o ditte consigliate previa verifica del catalogo dei prodotti (indispensabile indicare n. 3 ditte in caso di spese ingenti) ed eventuale sito web** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Motivazioni per l’acquisto** *(finalità didattiche, complementi di laboratorio, acquisti per piccola manutenzione ordinaria, sussidi educativi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Nota Bene:** I campi **sono tutti obbligatori**, e devono essere compilati con precisione. La mancata e/o incompleta compilazione può comportare, da parte di questo Ufficio, l’avanzamento di una “Richiesta di Integrazione” con conseguente prolungamento dei tempi di lavorazione della pratica.

Savignano sul Rubicone, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/I Richiedente/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**** Si approva la richiesta e si invia al Dirigente Scolastico

**** Si richiedono precisazioni o integrazioni

Savignano sul Rubicone, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Responsabile Uff.Tecnico