

MODELLO B 1 DOMANDA DI ISCRIZIONE

Marca da bollo da € 16,00

ALLA FNOMCeO
Ufficio Contratti
Via Principessa Clotilde 5/A
00196 ROMA (RM)

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI FORNITORI DI BENI E SERVIZI DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

Sito <http://www.fnomceo.it>

RISERVATO alla Federazione

Protocollo N. _____

Data di arrivo _____

N. ATTRIBUITO _____

Il / La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____

residente in _____ via/piazza _____ n° _____

in qualità di rappresentante legale dell'impresa _____

_____ con sede legale in _____

via / piazza _____ n° _____

prov. _____ C.A.P. _____ partita Iva _____ codice fiscale _____

Telefono _____ fax _____ PEC _____ e.mail _____

DICHIARA

Di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le norme del disciplinare regolante l'istituzione, le modalità di utilizzo ed i meccanismi di aggiornamento dell'Albo dei Fornitori della Federazione.

CHIEDE

l'iscrizione della suddetta impresa all'Albo dei Fornitori di beni e servizi della Federazione per le seguenti categorie e/o sottocategorie merceologiche:

MODELLO B 1 DOMANDA DI ISCRIZIONE

CATEGORIE MERCEOLOGICHE ALLE QUALI LA DITTA VUOLE ESSERE ISCRITTA

(Indicare il codice e la descrizione di ogni singola categoria merceologica rilevandola dall'apposito elenco allegato)

Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)
Sezione: _____ Categoria: _____ Sottocategoria: _____ Capacità contr. _____ (1)

(1) Nota:

Indicare l'importo contrattuale massimo relativo a ciascuna categoria e/o sottocategoria che la ditta ha capacità di assumere quale obbligazione contrattuale, indicando in corrispondenza a ciascuna voce la lettera relativa risultante dalla seguente finestra:

- fino a € 10329,14/L. 20.000.000 **A**
- oltre € 10329,14/L. 20.000.000 e fino a € 20658,28/L. 40.000.000 **B**
- oltre € 20658,28/L. 40.000.000 e fino a € 41316,55/L. 80.000.000 **C**
- oltre € 41316,55/L. 80.000.000 e fino a € 82633,10/L. 160.000.000 **D**
- oltre € 82633,10/L. 160.000.000 **E**

Allegate n. _____ scheda/e di iscrizione per n. _____ categoria/e

Data _____

(Timbro della ditta e firma del legale rappresentante)