**DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICO-VETERINARIE** Parma………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **FASE 1a –Richiesta di Acquisto** | *a cura del Titolare dei Fondi* |
| Il sottoscritto |  | **in qualità di TITOLARE DI FONDI** |
| **Richiedo il seguente acquisto:**  |
| **Descrizione dettagliata del bene o del servizio** | **Quantità** | **Costo presunto unitario** | **Luogo di utilizzo, Codice Sipe** | **Tipologia di bene**  |
| **Si allega file Excel in attuazione dell’Accordo Quadro (acquisti Gruppo 1) o Appalto (Gruppo 3) della Gara CIG: 7276747197**  | // | // | // | // |
| Da consegnarsi/effettuarsi presso il  |
| Indirizzo  |
| REFERENTI per la consegna/commessa : |
| **Nome** | **e-mail** | **telefono** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Fase 1b\_1** *a cura del Titolare dei Fondi***Acquisto in adesione a ACCORDO QUADRO/APPALTO della Stazione Appaltante** |
| **Il TITOLARE DI FONDI dichiara:** |  |
| **A)** che il prodotto **verrà acquistato tramite**: |
|  | Appalto Centralizzato realizzato dalla Stazione Appaltante (non servono ulteriori motivazioni) |
| ⇨ Nome Gara (GRUPPO 3): **Gara Consumabili di Laboratorio CIG: 7276747197** |
|  | Accordo Quadro D’Ateneo (non servono ulteriori motivazioni) |
| ⇨ Nome Accordo Quadro (GRUPPO 1): **Gara Consumabili di Laboratorio CIG: 7276747197** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fase 2** | *a cura del titolare dei fondi* |
| **Budget e CdC:** |
| **1) Nome Progetto/Progetti** | **Importo o percentuale da imputare al/i progetto/i** |
| **1)** |  |  |
| **2)** |  |  |
| **3)** |  |  |
| **4)** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Voce COAN (da indicare solo se si tratta di acquisti sulla Dotazione)** | **Attività** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ambito di Acquisto:** | di tipo COMMERCIALE |  | di tipo ISTITUZIONALE |  | di tipo PROMISCUO |  |

|  |
| --- |
| **Trattamento IVA:** |
|  | Acquisto non imponibile Art. 72 DPR 633/72 (Fondi UE) (indicare percentuale ) |
|  | Altri costi di non applicazione IVA (indicare)  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fase 3** | *a cura del titolare dei fondi* |
| Si attesta la disponibilità del budget | SI |  |  |
| Si dichiara l’ammissibilità della spesa rispetto al Piano Finanziario di progetto e alle Linee Guida di rendicontazione, se previsti | SI |  |  |
| Si autorizza la scrittura di vincolo per l’importo corrispondente | SI |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fase 4** |  |
|  | **Indicare il seguente Codice COFOG:** |
|  | **SCEGLIERE** | **Codice Cofog** | **Denominazione** | **Descrizione** | **Utilizzo** |
| **1** |  | MP.M1.P1.01.4 | Servizi generali delle PA - Ricerca di base | Ricerca di base | Progetti Ricerca di base |
| **2** |  | MP.M1.P2.04.8 | Ricerca applicata - Affari economici - R&S per gli affari economici | R&S per gli affari economici | Progetti Ricerca Applicata |
| **3** |  | MP.M1.P2.07.5 | Ricerca applicata - Sanità - R&S per la sanità | R&S per la sanità | Progetti Ricerca Applicata all'ambito Sanità |
| **4** |  | MP.M2.P3.09.4 | Sistema universitario - Istruzione - Istruzione superiore | Istruzione superiore | Progetti di didattica o acquisti specifici per attività didattica |
| **5** |  | MP.M2.P4.09.6 | Diritto alla studio - Istruzione - Servizi ausiliari dell'istruzione | Servizi ausiliari dell'istruzione | Acquisti finalizzati al Diritto allo Studio |
| **6** |  | MP.M4.P8.09.8 | Servizi affari generali - Istruzione - Istruzione non altrove classificato | Istruzione non altrove classificato | Acquisti per la struttura amministrativa |
| **7** |  | MP.M5.P9.09.8 | Fondi da assegnare - Istruzione non altrove classificato | Istruzione non altrove classificato | Categoria residuale  |

Il Titolare dei Fondi

Prof.

(*firma non necessaria se inviata dalla propria mail @unipr.it*)