

**RICHIESTA DI CONSEGNA**  
**(per la fornitura di vaccino anti-papilloma virus umano)**

**Protocollo** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

*Fornitore Aggiudicatario*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, autorizzato ad emettere la presente Richiesta di Consegna, per conto dell'Amministrazione Contraente \_\_\_\_\_, (Direzione/Dipartimento/Altro) \_\_\_\_\_, codice fiscale/Partita IVA (dell'Ente) \_\_\_\_\_, con sede in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

- visto l'Ordinativo di Fornitura prot. n. \_\_\_\_\_, emesso da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

**RICHIEDE**

quanto indicato nella Tabella di seguito riportata, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni tutte di cui alla *Convenzione per la Fornitura del vaccino anti-papilloma virus umano*.

		DATI PER LA CONSEGNA				
Nome commerciale del prodotto	Quantità richiesta	Sede di consegna (indirizzo)	Ubicazione Ufficio/Stanza	Data di consegna	Nominativo referente	Telefono referente

Torino,

Per l'Amministrazione Contraente