

DATI ANAGRAFICI (A CURA DEL CLIENTE)

Rappresentante legale Impresa

NOME FERRUCCIO
 COGNOME MASETTI
 Tel.059-209290/262
 Cell (campo facoltativo)..... Fax...059-209256
 e mail...PROVINCIAIDIMODENA@CERT.PROVINCIA.MODENA.IT

Impresa sede legale

Ragione/Denominazione Sociale PROVINCIA DI MODENA
 Natura giuridica PUBBLICA AMMINISTRAZIONE Partita IVA (*) 01375710363
 Codice fiscale(*) 01375710363 Attività svolta PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
 Categoria Merceologica PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Indirizzo sede legale:

Via/Piazza MARTIRI DELLA LIBERTA'..... N°....34. CAP.41121.
 Località ...MODENA..... Prov. ...MO...Naz...ITALIA.....

Sede Operativa

Via/Piazza.....COME SOPRA..... N°..... CAP..... Località
 Prov. Naz.....

In caso di ditta individuale indicare anche i dati del Titolare: NOME.....

COGNOME.....
 Data di Nascita..... Luogo di nascita.....
 Codice Fiscale (*)¹.....

¹Dati indispensabili ai fini dell'accettazione.

Il Cliente è soggetto all'applicazione della legge 13 agosto 2010, n.136 "Piano straordinario contro le mafie":

SI
 NO

In caso affermativo, l'allegato 8 forma parte integrante del presente contratto.

Codice Unico di Progetto (CUP)

Codice Identificativo di Gara (CIG) ...Z96122C27A.....

MODALITA' DI EMISSIONE E TRASMISSIONE DELLE FATTURE

Poste emette verso il cliente fatture elettroniche ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. n. 52 del 20/02/2004.

Il Cliente (Amministrazione), ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, commi da 209 a 213 della Legge 24 dicembre 2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 3 aprile 2013, n. 55, richiede la fatturazione elettronica a far data dal 01/01/2015

Si riportano di seguito i dati obbligatori relativi al Codice Ufficio e al Codice IPA necessari allo scopo:

Codice Ufficio UFGA3C

Codice IPA

Il Cliente dovrà comunicare a Poste, all'indirizzo entro 10 giorni, ogni variazione apportata alla presente sezione, con particolare riguardo al codice ufficio, precisando la data a partire dalla quale decorre la modifica.

In tutti gli altri casi in cui sia richiesta la fattura, il Cliente il quale non sia obbligato ex lege alla fatturazione elettronica.

accetta, ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, da ricevere al seguente indirizzo di posta elettronica
PROVINCIA.DIMODENA@CERT.PROVINCIA.MODENA.IT

non accetta ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, e quindi richiede di ricevere le fatture in formato:

cartaceo all'indirizzo: Vian°.....CAP.....
Città.....

0 in modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica.....

E' inteso che le fatture elettroniche e le fatture inviate in modalità telematica non saranno in nessun caso recapitate in formato cartaceo. La stampa delle fatture trasmesse da Poste Italiane costituisce copia conforme e valida ai fini fiscali ed a ogni fine di legge.

Il sottoscritto...MASETTI FERRUCCIO
in qualità di DIRIGENTE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

chiede il servizio Posta Basic Easy di Poste Italiane S.p.A. alle condizioni e nei termini di seguito indicati.

CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO E SERVIZIO DI RECAPITO

Nel servizio Posta Basic Easy sono comprese le seguenti attività (contrassegnare quelle di interesse):

X Affrancatura

Il servizio di recapito sarà effettuato in conformità alle vigenti disposizioni secondo quanto riportato nell'art. 4. (da 4.1 a 4.7) delle Condizioni Generali

0Lavorazioni di Posta Registrata

Il servizio di recapito per gli invii per i quali il Cliente non richieda l'attività di "Affrancatura" sarà effettuato secondo quanto stabilito - in conformità alle vigenti disposizioni - dalle separate clausole contrattuali (art. 4.8), salvo l'uso di francobolli.

In tal caso gli invii saranno affrancati con::

- francobolli*;
- macchina affrancatrice privati (MAAF/Affrancaposta) Rif.Conto Contr.
- senza materiale affrancatura (SMA); Rif.Contr. ;

**Conformemente a quanto disposto dalla delibere dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 640/12/CONS del 20/12/2012 e 728/13/CONS del 19/12/2013, gli invii di posta prioritaria e posta raccomandata destinati in Italia, affrancati con francobollo sono soggetti alle tariffe previste per i servizi di posta prioritaria retail e posta raccomandata retail; quelli affrancati con macchina affrancatrice e senza materiale affrancatura sono soggetti alle tariffe di posta prioritaria pro e posta raccomandata pro.*

Resta inteso che, in ogni caso, all'attività di recapito saranno applicate le condizioni economiche pubblicate, per ciascun servizio, sul sito www.poste.it,

Durata

ALTRI DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE (A CURA DI POSTE ITALIANE)

Codice SAP Cliente (facoltativo).....

MODALITA' DI PAGAMENTO

Modalità di pagamento (senza fattura):

- Anticipato
- Contestuale
- Contestuale con addebito diretto SEPA
- Posticipato

I versamenti andranno effettuati sul ccp n. _____ intestato a Poste Italiane SpAPick Up
Posta Easy _____.

Modalità di pagamento (con fattura):

- Anticipato
- Posticipato
- Posticipato con Addebito diretto SEPA

Nel caso di pagamento anticipato il versamento va eseguito sul ccp n. _____ intestato a Poste Italiane S.p.A. "Proventi Polo"

Nel caso di pagamento posticipato con versamento, ove il cliente abbia fatto richiesto l'emissione della fattura, i pagamenti saranno effettuati sul ccp n° 41028663 intestato a: Poste Italiane S.p.A. D.A.C./S.C.A. – Servizi Vari Fatturati codice IBAN IT59 N 07601 03200 000041028663 precisando nella causale il riferimento indicato in fattura come "B= ..."

Ufficio di Accettazione Abilitato CPO DI MODENA

COMUNICAZIONI (A CURA DI POSTE ITALIANE)

Qualsiasi comunicazione relativa al Servizio potrà essere inviata al seguente indirizzo:

per Poste Italiane S.p.A.:

1. Referente Commerciale

Poste Italiane S.p.A. – _MIRRI MONICA Via_DIVISIONE ACQUI n° __127_Cap__41122_Città MODENA
Tel_3771604869 FAX 06-98681551

2. Referente Operativo:

Nome, Cognome GIGLIO ARSENIO
Tel_059-317949 FAX 059-317903

per il Cliente:

Nome, Cognome/Ragione Sociale_PROVINCIA DI MODENA
Via_MARTIRI DELLA LIBERTA'_n°_34_Cap_41121_Città MODENA
Tel_059-209290/262_ FAX 059-209256

Il Cliente dichiara di aver preso visione e di accettare le Condizioni Generali del Servizio e gli allegati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Modulo di Adesione, nonché di aver ricevuto l'Informativa privacy sul trattamento dei dati personali rilasciata ai sensi del D. lgs. n. 196/2003.

Luogo e data _____

Firma _____ 

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Cliente dichiara di approvare specificatamente le seguenti clausole delle Condizioni Generali del Servizio Posta Basic Easy: art. 5.5 lett. a), 5.7 (Corrispettivi e modalità di fatturazione e pagamento); art. 6.2, 6.7 (Obblighi e responsabilità di Poste); art. 7.1 lett. d), 7.2 (Obblighi e responsabilità del Cliente); art. 10.1, 10.4 (Modifiche – divieto di cessione);

Luogo e data _____

Firma _____ 