

Per i successivi  
**ORDINA ONLINE!**  
[www.clienti.ticketxto.com](http://www.clienti.ticketxto.com)  
 24 ore su 24, 365 giorni all'anno

**MODULO DA UTILIZZARE SOLO PER 1° ORDINE**

Inviare alla C.A. BANCHI ALESSANDRO  
 DATA: 2/1/2019

Fax:

MAIL: [alessandro.banchi@ecentred.com](mailto:alessandro.banchi@ecentred.com)

**Ragione Sociale:** ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE - URBINO IIS F. MATTEI ENTE PUBBLICO  Pubblico  Privato

**Codice:** \_\_\_\_\_ **Aderisce alla fatt. Split Payment:**  S:  No

**P. IVA:** 91009720417 **CIG:** ZDD261C13F

**Codice Fiscale:** 91009720417 **Codice Fatt. Elettronica:** UFZCHS

**Indirizzo Sede Legale:** VIA LUCA PACIOLI 23 **PEC Fatt. Elettronica:** [estf@istruzione.it](mailto:estf@istruzione.it)  
[pec@istruzione.it](mailto:pec@istruzione.it)

**Località:** URBINO **Prov:** PESARO URBINO **CAP:** 61029

**Altri indirizzi da compilare se diversi dalla Sede Legale**

**Indirizzo Fatturazione: Via:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Località:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Indirizzo Attività: Via:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Località:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Indirizzo Consegna: Via:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Località:** \_\_\_\_\_ **Prov.:** [ ] **CAP:** [ ]

**Settore merceologico:** 106 - NON CODIFICATO

**ULTERIORI INFORMAZIONI (obbligatorie)**

**Interlocutore:** FRANCESCO SFRAPIN **Funzione:** ADO. AMMINISTRATIVO

**E-mail:** [formazione@itsurbino.gov.it](mailto:formazione@itsurbino.gov.it)

**Tel:** 34/5644207 **Fax:** \_\_\_\_\_

**CONDIZIONI ECONOMICHE**

**Tipologia di pagamento:** BONIFICO A 30 GG DATA FATTURA **Condizioni Finanziarie:** -8,00%

**Durata contratto:** ANNUALE

**Spese di consegna:** NO SPESE **Data indicativa partenza servizio:** 10-01-2019

**Fatture distinte per centro di costo:** S:  No

**DATI DELL'ORDINE**

**Numero dipendenti:** \_\_\_\_\_ **Nr. Utilizzatori:** 10

**Ipotesi di periodicità fornitura:** \_\_\_\_\_

**Valore buono:** 7.00 **TOT. Buoni:** 1.300

**Numero Carnet:** 130 **Nr buoni contenuti nel carnet:** 10

Il cliente (stampo e firma): 

Data: 09/01/2019

Per quanto non indicato nel presente modulo valgono le condizioni generali di fornitura.



