|  |  |
| --- | --- |
| logo_DAGRI_positivo | **RICHIESTA DI ACQUISTO BENI/SERVIZI**  **Importo inferiore a Euro 40.000,00** |

Firenze, ………………………

Al Direttore del Dipartimento

di Scienze e Tecnologie Agrarie,

Alimentari, Ambientali e Forestali

S E D E

**Oggetto: Richiesta di acquisto del servizio trasporto per esercitazioni didattiche fuori sede.**

........ sottoscritt .... …………………….………………….........................................................................................................

in qualità di .................................................................. del/dei Corso/i di .............................................................................

...............................................................................................................................................................................................

richiede l’acquisto di

SERVIZIO DI NOLEGGIO PULLMAN CON AUTISTA AL SEGUITO

NUMERO AUTOMEZZI RICHIESTI: ................ DA POSTI ............... (incluso accompagnatori)

DESTINAZIONE: *- in caso di più spostamenti con l’utilizzo del pullman indicare i rispettivi indirizzi delle mete da raggiungere con i rispettivi orari di massima)* ...................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

Luogo di partenza ............................................................................................................................................................

Data partenza .................................................. Orario di partenza .................................................

Luogo di rientro .....................................................................................................................................................

Data ritorno .................................................... Orario di ritorno .................................................

BIGLIETTERIA AEREA

TARIFFA ORDINARIA

TARIFFA PIU’ BASSA

SOLO ANDATA

ANDATA/RITORNO

NUMERO BIGLIETTI RICHIESTO: ...........................

PARTENZA – GIORNO ............. ORE............ TERMINAL PARTENZA ................... TERMINAL ARRIVO ..............

RITORNO – GIORNO ................ORE ........... TERMINAL PARTENZA ................... TERMINAL ARRIVO ...............

BIGLIETTERIA FERROVIARIA

TARIFFA ORDINARIA

TARIFFA PIU’ BASSA (anche se con tariffe non rimborsabili e non modificabili)

SOLO ANDATA

ANDATA/RITORNO

NUMERO BIGLIETTI RICHIESTO: ...........................

PARTENZA – GIORNO ............. ORE............ STAZIONE PARTENZA ...................STAZIONE ARRIVO ..............

RITORNO – GIORNO ................ORE ........... STAZIONE PARTENZA ...................STAZIONE ARRIVO ...............

REPERIMENTO E PRENOTAZIONE PERNOTTAMENTO HOTEL O ALTRA STRUTTURA RICETTIVA

CHECK IN (indicare data) ..........................

CHECK OUT (indicare data) ...........................

INDICARE IL NUMERO CAMERE E RELATIVI POSTI LETTO:

Camere singole: n. ..........

Camere doppie: n. ...........

Camere con 2 posti letto singoli: n. ...........

Camere con 3 posti letto singoli: n. ...........

Camere con 4 posti letto singoli: n. ...........

Altra tipologia (*specificare*) ......................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

(*se del caso*) INDICARE IL NOME DELLE STRUTTURE RICETTIVE CHE PER LA LORO POSIZIONE SONO RITENUTE LOGISTICAMENTE IDONEE ..........................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................

**DA COMPILARE PER TUTTI I CASI**

MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA (*attività che si svolgerà con l’acquisto del Bene/Servizio*) .............................. ...

................................................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

Numero dei partecipanti previsti (escluso accompagnatori) n. ...............................................................................................

Denominazione del corso di studio frequentato dagli studenti che partecipano all’esercitazione..........................................

................................................................................................................................................................................................

Accompagnatori

1) ..............................................................

2) ..............................................................

3) ..............................................................

etc ...........................................................

La spesa graverà sui fondi

PROGETTO DIDATTICA 2019

ALTRO FONDO (indicare) ..........................................................................................................................................

IL RICHIEDENTE

........................................................

.......................................................

VISTO: Si autorizza

IL DIRETTORE