

PREVENTIVO del 29/06/2020 Validità gg: 20  
M000947CAT / LT / DANIELA TOSCANO

## CONCESSIONARIO DI ZONA

**S.I.A.L. AMBIENTE S.R.L.**

 **SIAL** S.R.L. SERVIZI IGIENE AMBIENTALE L'AQUILA

VIA TOSCANINI, 13  
65015 MONTESILVANO

Tel: AQ:0862311301 PE:0859500741 - 348/6436  
Fax: AQ:0862310147 PE:085/9614638  
Mail: segreteria@sialambiente.it; commerciale@si

## DATI CLIENTE

### ASL RIETI

VIA DEL TERMINILLO 42

02100 RIETI

Tel: 074/6279779

Mail: a.germole@asl.rieti.it

Partita Iva: 00821180577

Cod Fiscale: 00821180577

Fax:

PEC: asl.rieti@pec.it

## OGGETTO

- BAGNI

## DATI LOCAZIONE

DAL: 01/05/2020 AL: 05/06/2020 GG: 36 EVENTO: ASL RIETI

UBICAZIONE: RIETI

- RIETI

- RIETI

PERCORSO STRADALE: C/O CASA DI RIPOSO SANTA LUCIA  
VIA DEI TIGLI

RESPONSABILE IN LOCO: ANTONIO GERMOLE

TELEFONO: 0746279779

## CONDIZIONI DI PAGAMENTO

UNICREDIT ENTI PUBBLICI

IBAN: IT35Q0200837831000102822098 - SWIFT/BIC: UNCRITM1F97

ABI: 02008 CAB: 37831

BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.

In caso di pubblica amministrazione, inserire il CUU IPA per la fatturazione elettronica:

UFX1HE

In caso di privati, inserire il codice SDI oppure la PEC :

PREVENTIVO del 29/06/2020 Validità gg: 20  
M000947CAT / LT / DANIELA TOSCANO

## BAGNI

N. 2 bag.top.san.hn.classic Bagno per disabile € 400,00

MANUTENZIONI : N. 4 interventi di manutenzione nel periodo di locazione  
N.1 PUL/SETT COME DA NS. PROGRAMMA

## COSTO COMPLESSIVO

IMPONIBILE : € 400,00  
IVA % 22,00 € 88,00  
TOTALE: € 488,00

M.O.  
Azienda Sanitaria Locale Rieti  
UOC Tecnico Patrimoniale  
Responsabile Ing. Antonino GERMOLE

## FIRME

I prezzi sopra esposti si intendono Iva Esclusa e comprensivi di Oneri per la Sicurezza pari al 2%.

Il contratto avrà ad oggetto il noleggio di tutti i beni in esso indicati, beni che il Cliente dichiara di conoscere, anche riguardo il loro funzionamento, di ritenere idonei all'uso a cui intende destinarli e numericamente sufficienti in rapporto agli utilizzatori.

Il presente contratto si intende perfezionato al momento della restituzione dello stesso alla Sebach, a mezzo mail, fax e/o pec, debitamente sottoscritto per accettazione dal Cliente.

### PER ACCETTAZIONE

DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_

### PER DISDETTA/RECESSO

RITIRARE DAL \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA \_\_\_\_\_