

**AS FO**Azienda sanitaria
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it**Allegato D**
SCHEMA FORNITORE**RAGIONE SOCIALE:**

CODICE FISCALE:

PARTITA IVA:

INDIRIZZO NSO: _____**SEDE LEGALE**

INDIRIZZO:

N. TEL:

FAX:

email info:

PEC:

N. ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE E SEDE:

CCNL APPLICATO:

medio dipendenti ultimi 6 mesi:

SEDE AMMINISTRATIVA (se diversa da sede legale)

INDIRIZZO:

N. TELEFONO:

FAX:

email info:

PEC:

SEDE OPERATIVA (se diversa da sede amministrativa)

INDIRIZZO:

N. TEL:

FAX:

email info:

PEC:

PER COMUNICAZIONI O INOLTRO ATTI DI GARA

Indicare il domicilio eletto per le comunicazioni:

POSTA CERTIFICATA (PEC):

Indirizzo:

N. TEL

FAX:

REFERENTE UFFICIO GARE:

N. TEL.

FAX:

e-mail info:

REFERENTE DI ZONA (eventuale):

N.TEL:

PER COMUNICAZIONI O INOLTRO ORDINI

REFERENTE UFFICIO ORDINI:

N. TEL.

FAX:

e-mail info:

REFERENTE DI ZONA (eventuale):