



20/A

**Università degli Studi di Cagliari**  
**Dipartimento di Scienze della Vita e dell'Ambiente**  
**Sezione di Neuroscienze**  
 Cittadella Universitaria  
 SS 554, Km 4.5  
 09042 Monserrato (CA)  
 Tel. 070-675 4132 Fax 675 4166  
 Segreteria Amministrativa: 070 675 8024/8051 fax 070 675 8022  
 Cod. fisc. 80019600925 P. IVA 00443370929

**ORDINE N. 61N**  
**DEL 26/2/2014**

VS/Offerita \_\_\_\_\_

CUP F21J12000110001 DA RIPORTARE IN FATTURA

CIG ZD30EW087FC DA RIPORTARE IN FATTURA

[ ] Buono d'ordine senza CUP in quanto non rientrante in attività di investimento pubblico

**Fornitore**

Nome MUCEDOLA  
 Indirizzo Via G. Galilei, 4  
 CITTA' Settimo Milanese C.A.P. 20019  
 Num. Fax 0248915695  
 C.I./P. IVA 09353710156

**Destinatario**

Nome Sig. Giancarlo Porcu c/o stabulario  
 Indirizzo Dipartimento di Scienze della Vita e dell'Ambiente  
Sezione di Neuroscienze  
Cittadella Universitaria di Monserrato

**N.B. Le fatture dovranno essere intestate al Dipartimento**

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	IVA	Prezzo Unitario	Importo
4RF25	Dieta MANGIME PER RATTI +TRASPORTO		18	4	€ 46,25	€ 832,50

IMPONIBILE	€ 832,50
IVA	€ 33,30
<b>TOTALE</b>	<b>€ 865,80</b>

**Modalità di pagamento**

**BONIFICO BANCARIO entro 30 giorni data fattura.**  
 Il termine è condizionato dall'invio del DURC da parte degli Uffici INPS / INAIL.

Con l'accettazione dell'ordine il fornitore sottoscrive le seguenti clausole relative alla tracciabilità dei flussi finanziari (legge 136/2010):

1. Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

L'appaltatore è tenuto ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art.3 della legge n.136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto

2. Clausola risolutiva espressa in caso di mancato assolvimento degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari.

Qualora l'appaltatore non assolva agli obblighi previsti dall'art.3 della legge n.136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 6 del del medesimo art.3.

Il Richiedente/Responsabile dei Fondi

Il Direttore del Dipartimento

*[Handwritten signature]*

**Note**

**INDICARE SEMPRE IL NUMERO DI BUONO D'ORDINE NELLE FATTURE, NELLE COMUNICAZIONI RELATIVE E SUGLI IMBALLAGGI**  
**OBBLIGATORIO IN FATTURA IL CODICE IBAN (DIR. EUROPEA 2007/64/CE PER I PAGAMENTI NEL MERCATO INTERNO - SEPA)**