

# Comune di Monforte d'Alba

Via della Chiesa, 3 - 12050 MONFORTE D'ALBA - Provincia di Cuneo

Tel. 0173/78202 - Fax 0173/78282

PARTITA IVA Partita IVA: 00514020049

DESTINAZIONE AGGIORNAMENTO PRREPOSTI  
SEGRETARIO COMUNALE

**BUONO D'ORDINE emesso ai sensi dell'Art. 50 comma 1 lett. A) e B) del D. Lgs. 31/03/2023 n. 36.**

ORDINE N°. **10** in data 24/04/2026

CODICE UNIVOCO ENTE: **UFXSAP**

SDS FORM S.R.L.  
Via Cavor, 7  
12042 BRA  
Fax. n. \_\_\_\_\_

C.F.  
P.I. - 03705350043 -

DESCRIZIONE	QUANT.	VAL. UNITARIO	IMP. LORDO	% IVA
AGGIORNAMENTO PRREPOSTI	1	150,00000	150,00	22
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
PARZIALE.....			150,00	
IVA%.....		22		
IMPORTO IVA%.....			33,00	
IMPORTO + IVA.....			183,00	
SPESE.....			0,00	
TOTALE ORDINE.....			183,00	

Codice C.I.G.: **BB67F91658**

CODICE: 01.11.1 VOCE BIL.: 800 CAP.: 2 ART.: 1

### Il responsabile del servizio contestualmente dichiara:

- DICHIARA di ricorrere, per il presente acquisto, alle convenzioni **CONSIP** attive o tramite **MEPA**.  
Ovvero di utilizzare i parametri di prezzo-qualità come limite massimo+ per l'acquisto di beni e servizi ai sensi dell'art. 26, comma 3, L. 488/99 .
- Visto l'Art. 1 comma 3 del D.L. 95/2012 che alla data dell'ordine non vi sono convenzioni Consip attive o acquisti in MEPA alle quali fare riferimento per il presente acquisto.-

La fattura dovrà riportare il numero, la data ed il codice CIG e/o CUP del buono d'ordine al quale si fa riferimento.

Il pagamento della spesa avverrà entro il termine di giorni 60 dalla data di ricevimento della fattura.

CASTELLETTO	
Impegno: N: 263 ( SC N: 10 DATA: 24/04/2026 ) Sub. 0	
Oggetto: AGGIORNAMENTO PRREPOSTI	
Impegno: 183,00	
Ordini precedenti: 0,00 -	
Ordine presente: € 183,00 -	
Disponibilità: € 0,00	

Il Responsabile del Procedimento

Il Responsabile del Servizio

Visto l'art. 151, comma 4, del D.Lgs. 267/2000, si attesta la regolarità contabile del provvedimento e la copertura finanziaria:

Il Responsabile del Servizio Finanziario

VISTO PER ACCETTAZIONE

LI \_\_\_\_\_

IL FORNITORE \_\_\_\_\_