

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto....., in

riferimento al Progetto/Attività _____ chiede:

- o L'acquisto del seguente materiale entro il _____

Articolo	Eventuale fornitore (indicando modello e marche oppure caratteristiche dei beni da acquistare - eventuali riferimenti dei fornitori)	Importo

- o la fornitura dei seguenti servizi

Tipo di servizio	Eventuale fornitore (indicando ragione sociale, telefono, fax)	Data inizio

- o la predisposizione dei seguenti contratti di prestazione d'opera da parte di personale esterno:

Tipo di prestazione	Eventuale consulente (indicando nome e cognome, telefono, fax)	Data inizio

Rivoli, _____ IL RICHIEDENTE _____ FUNZ. STRUM _____

Visto: si autorizza, previa verifica della compatibilità finanziaria, da imputare sulla seguente A/P _____

Rivoli, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO.
(Maria Luisa MATTIUZZO)

Si attesta la compatibilità finanziaria il servizio potrà essere operativo a partire dal _____

Rivoli, _____

IL D S.G.A.
(Raffaele BARRINA)

RICHIESTA DI ACQUISTO N. _____ DEL _____