

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del
Composto di n° 1 fogli.

San Vero



ASL Oristano

**Servizio Sanitario - REGIONE
SARDEGNA**

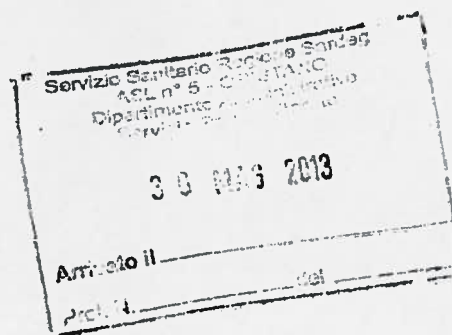
Poliambulatorio di Oristano

Via Michele Pira

Prot. 4476094 —

Oggetto: richiesta acquisto lampadine

Poliambulatorio di OR 30/05/2013



**AL RESPONSABILE
del SERVIZIO PROVVEDITORATO
sede**

Si chiede l'acquisto di venti (20) lampadine speciali 6V E 14 125490
HS900/930 per la lampada a fessura degli ambulatori
di OCULISTICA 1/2/3.

Si ringrazia

M. Pira

ASLORISTANO
Distretto Socio Sanitario di Oristano
Direttore U.O. Cura Primaria e
Specialistica Ambulatoriale
Dott.ssa A. Laura Uras

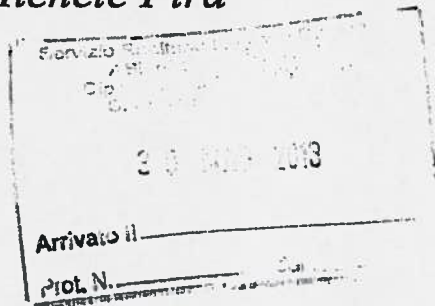
IL Dirigente

Allegato n° 2 alla dete...
Serv. Provveditorato N° _____ del
Composto di n° 1 fogli.



Sansone

**Servizio Sanitario - REGIONE
SARDEGNA**
h
Poliambulatorio di Oristano
Via Michele Pira



Oggetto: richiesta acquisto lampadine

Poliambulatorio di OR 26/04/2011
PRO *30/05/2013*

**AL RESPONSABILE
del SERVIZIO PROVVEDITORATO
sede**

PROTOCOLLO n. 4476086
Oristano: 30/05/2013

Oggetto: acquisto materiale

**Al Responsabile
Del Servizio Provveditorato
SEDE**

Si richiede la fornitura di n° 20 lampadine a filamento con potenza max 10 v
(6V ; 5 W)
per lo specchio di Clar in uso in ambulatorio di ORL 1 e 2

Si ringrazia

ASLORISTANO
Socio Sanitario di Oristano
U.O. Cure Primarie e
Specialistica Ambulatoriale
Dott.ssa A. Laura Uras

MA/ma

Oristano 30/05/2013

Spelle ASE

Allegato n° 3 alla determinazione
 Serv. Provveditorato N° del
 Composto di n° 1 fogli.

Arrivato il
 del

In riferimento alla vostra
 richiesta, vi fornisco per intero
 su richiesta acquisto del

seguente materiale; 2 pezzi
 IVA compresa al 21% -

N do PDM - GV - E14 -
 LAVORATA A FESSURA
 totale Euro 16,50
 330.00

N do PDM 10V SWAPP.
 X specchio da Clark
 totale Euro 8,50
 170.00

Chele n. 1

HOBBY FOTO
 di DARIO FIGLI
 Via Lazio, 84
 09170 ORISTANO

DIRE DI CUI L'IMP. FIDUCIARIA

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa")

Spett.le A.S.L. N. 3 ORISTANO
 Via G. Carducci n. 35
 09170 ORISTANO

OGGETTO: Procedura

In riferimento alla procedura in oggetto

FIGLI DARIO

Il sottoscritto (1) FIGLI DARIO
 Nato a SINI - OR il 19-11-44 residente a ORISTANO
 Via Selproca n. 11 in qualità di (2) TITOLARE
 e quindi dotato del potere di legale rappresentanza della (3) HOBBY FOTO - OR
 Società/ditta con sede legale in VIA LAZIO 84 cap 09170
 Via LAZIO n. 84 n° tel. 0783.301290 fax 0783.30129
 e sede amministrativa in VIA LAZIO 84 fax
 e-mail hobbyfoto@tin.it C.F. FGDR4465192269
 Partita IVA 00091560958
 di seguito denominata "impresa"

> consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni non veritiere e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi;