 Messaggio con priorità alta.

Gli allegati possono contenere virus dannosi per il computer. Gli allegati potrebbero non essere visualizzati in modo corretto.


paola gasparotto

Da: provveditorato

A: paola gasparotto

Cc:

Oggetto: I: Mancanza sul mercato specialità MACLADIN

Allegati:  [20120730084647231.pdf\(138KB\)](#)

Inviato: lun 30/07/2012 9.07

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento Amministrativo
Servizio Provveditorato

30 LUG 2012

Arrivato il _____

Prot. N. _____ del _____

Da: Farmacia Oristano

Inviato: lun 30/07/2012 9.03

A: gesuina.m demurtas; provveditorato

Oggetto: Mancanza sul mercato specialità MACLADIN

Gent.ma Dr.ssa Demurtas,
come risulta dalla comunicazione della ditta Guidotti in allegato,
non può essere evaso l'ordine 5958 relativamente alla specialità in oggetto,
considerata l'improrogabilità della fornitura pregasi adottare provvedimenti del caso
per ovviare all'inconveniente.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Silvia Demuru.

SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA

A.S.L. N. 5 ORISTANO

Direttore: Dr. Luigi Cozzoli

P.O. San Martino
U.O.C.di Farmacia Ospedaliera

Tel. +39 0783 320020
Fax. +39 0783 360055
Mob. +39 347 4682810
farmaciaor@aslristano.it

Le informazioni trasmesse sono destinate esclusivamente alla persona o alla società in indirizzo e sono da intendersi confidenziali e riservate.

Ogni trasmissione, inoltro, diffusione o altro uso di queste informazioni a persone o società differenti dal destinatario è proibita. Se ricevete questa comunicazione per errore, contattate il mittente e cancellate le informazioni da ogni computer.

The information transmitted is intended only for the person or entity to which it is addressed and may contain confidential and/or privileged material.

Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by persons or entities other than the intended recipient is prohibited.

If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any computer.

GUIDOTTI



AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO
Via del Tritone, 181
00187 ROMA

Area 3 - Vigilanza Post Marketing
Ufficio Qualità dei Prodotti

OGGETTO: Specialità medicinale MACLADIN (claritromicina) 600 mg/10 ml polvere e solvente per soluzione per infusione - A.I.C. n. 027630043
Segnalazione garanzia specialità medicinale

La sottoscritta Laboratori Guidotti S.p.A. (Codice Fiscale 00678100604 - Codice SIS 608) con sede legale e domicilio fiscale in Via Livornese, 897 - Pisa - La Vettola, titolare di AIC della specialità medicinale in oggetto, come richiesto ai sensi dall'art. 34, comma 6, del D.Lgs. 24 aprile 2006 n. 219 e successive comunicazioni,

COMUNICA

che, a causa di un ritardo di consegna del prodotto finito, la specialità medicinale MACLADIN 600 mg/10 ml polvere e solvente per soluzione per infusione viene temporaneamente a mancare sul mercato. Si prevede il ripristino della regolare fornitura entro la fine del mese di giugno. Sarà premura della scrivente informare appena possibile questo Ufficio sulla data di disponibilità del prodotto.

La sottoscritta fa comunque presente che sul mercato sono disponibili i prodotti a base di claritromicina VECLAM e KLACID nello stesso dosaggio e forma farmaceutica.

A disposizione per eventuali chiarimenti.

Con osservanza,

Pisa, 06/06/2012

Laboratori Guidotti S.p.A.
Il Procuratore
Dr. Roberto Pala

Roberto Pala

Laboratori Guidotti S.p.A. Industria Chimico Farmaceutica - Via Livornese, 897 - 59123 PISA - La Vettola (Pisa)
Tel. 050 971011 - Fax 050 971040 - www.guidotti.it
Cap. Soc. € 4.200.000 I.V. - G.F./P.A./Vec. Reg. Imp. di Pisa n° 00678100604 R.I.A. C.C.I.A.A. di Pisa n° 77814

Società con capitali pubblici
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A. Mengoni Industrie Farmaceutiche Riunite S.p.A.
Via delle Grazie, 3 - 50131 Firenze - P.IVA 0539270481

Conferma di aver fornito per la certificazione il prodotto di riferimento secondo l'articolo 24



ORDINE

RIF-ORDINE

NUMERO : FA - 2012 - 5958
 DEL : 19/06/2012

UTENTE : CIRO FRONCILLO
 TELEFONO : 0783/317782

TIPOLOGIA: A51 - ORDINE - CONTRATTO BENI

CONTRATTO: 1 - CONTRATTO DI ACQUISTO BENI - 2012 - 14

CIG: 0112515250

ASL 1 - FORNITURA IN UNIONE D'ACQUISTO PER L'AREA NORD SARDEGNA DI FARMACI ED EMODERIVATI - DEL. 787 DEL 01.09.2008 RINNOVATA CON DEL. 1431 DEL 15.12.2010

FORNITORE

**A. MENARINI INDUSTRIE FARMACEUTICHE
 RIUNITE S.R.L. (11986)**

VIA SETTE SANTI, 3
 50131 FIRENZE (FI)
 TELEFONO : 055-5680421- 05556807225 FAX D 800869046
 FAX : F 055 5680442
 E-MAIL : fparadisi@codiff.it

*055 56807716
 SIG. BARBARELLI*

PROVVEDIMENTO: DELIBERA DIRETTORE GENERALE N. 923 DEL 2011 - FORNITURA DI FARMACI ED EMODERIVATI OCCORRENTI ALLA

Codice	UM	Quantita	Prezzo Unit	%Sc	Imponibile	%IVA	Importo
874202	F	250,00	8,6269	0,00	2 156,73	10,00	2 372,40
						AIC: 027530043	ATC: J01FA09
3434	CNF	30,00	18,375	0,00	551,25	10,00	606,38
						AIC: 034463113	ATC: R03AK06
849747	F	400,00	0,1293	0,00	51,72	10,00	56,89
						AIC: 024447031	ATC: A02BA02
						RANIDIL 50MG/5ML IV 10F	
2004	N	1 200,00	0,06901	0,00	82,81	10,00	91,09
						AIC: 026689051	ATC: B03AA03
						CROMATONFERRO 30 CPR EF.80MG	
450	FLA	10,00	1,14799	0,00	11,48	10,00	12,63
						AIC: 006387132	ATC: A11BA
2327	FL	10,00	3,89236	0,00	38,92	10,00	42,82
						AIC: 027530068	ATC: J01FA09
2180	CPR	150,00	0,76172	0,00	114,26	10,00	125,68
						AIC: 027134030	ATC: J01DD08

COD IVA	IVA%	IMPONIBILE	IMPOSTA
10	10.00	3 007,17	300,72

TOTALE IMPONIBILE
 3 007,17

TOTALE IVA
 300,72

TOTALE ORDINE
 3 307,89

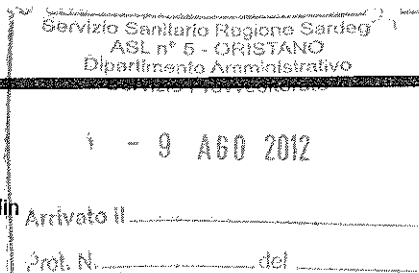
Magazzino Ricevente
 M01 - FARMACIA OSPEDALE S. MARTINO
 VIALE ROCKEFELLER
 ORISTANO,09170

N.B. AVVERTENZA PER I FORNITORI - CONDIZIONI INDISPENSABILI PER IL PAGAMENTO DELLA FATTURA:
 Nella fattura e nel documento di trasporto dovranno essere obbligatoriamente riportati sigla, anno e numero dell'ordine sopra indicati (es. XX-AAAA-NNNNN). Non potranno essere in alcun modo addebitati all'ASL n°5 di Oristano oneri per l'eventuale ritardato pagamento determinato dalla omessa indicazione dei riferimenti richiesti.
 La fattura dovrà essere inviata, tassativamente, alla sede legale dell'Azienda. All'ordine potranno far seguito una o più fatture, mentre non potrà essere emessa unica fattura riferita a diversi ordini di fornitura. La consegna dovrà essere effettuata franco magazzino ASL N°5 a carico del fornitore entro i termini di consegna indicati nel contratto di fornitura. I

*23/07/2012 Telefono: Prodotto Mercanti:
 (rest) no commissione*

paola gasparotto

Da: silvia demuru
A: paola gasparotto
Cc:
Oggetto: R: farmaco Macladin
Allegati:

**Inviato:** gio 09/08/2012 10.35

In riferimento alla sua richiesta si comunica che il quantitativo di VECLAM necessario sino a fine anno è di 500 fiale totali, quindi ulteriori 250.

distinti saluti
 Silvia Demuru

Da: Farmacia Oristano**Inviato:** mer 08/08/2012 11.42

A: ernesto cappai; silvia demuru; antonella dessi; marilena.m desogus; Checquolo Daniela; raimonda valenza; Sanna Francesca

Oggetto: FW: farmaco Macladin**From:** paola gasparotto**Sent:** Wednesday, August 08, 2012 11:42:22 AM**To:** Farmacia Oristano**Cc:** gesuina.m demurtas**Subject:** I: farmaco Macladin**Auto forwarded by a Rule**

Gentile Dr.ssa

facendo seguito alla mail a piè di pagina, si richiede di comunicare se il quantitativo del VECLAM da prendere in considerazione, in sostituzione del Macladin, è solo quello dell'ordine n°5958 (N°250 FIALE) oppure saranno necessari fino a fine anno ulteriori approvvigionamenti.

In caso affermativo indicare le quantità da aggiungere alle 250 fiale.

Si resta in attesa di un cenno di riscontro e si porgono cordiali saluti

Paola

Da: Farmacia Oristano**Inviato:** mer 01/08/2012 9.07**A:** paola gasparotto**Oggetto:** R: farmaco Macladin

In riferimento alla sua richiesta si precisa che i farmaci VECLAM e KLACID sono identici al MACLADIN, non si ha quindi alcuna preferenza da indicare per la sostituzione.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Dr.Silvia Demuru

<p>SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA A.S.L. N. 5 ORISTANO</p>	<p>Direttore: Dr. Luigi Cozzoli P.O. San Martino U.O.C. di Farmacia Ospedaliera Tel. +39 0783 320020 Fax. +39 0783 360055 Mob. +39 347 4682810 farmaciaor@asl.oristano.it</p>
---	--

Le informazioni trasmesse sono destinate esclusivamente alla persona o alla società in indirizzo e sono da intendersi confidenziali e riservate.

Ogni trasmissione, inoltro, diffusione o altro uso di queste informazioni a persone o società differenti dal destinatario è proibita. Se ricevette questa comunicazione per errore, contattate il mittente e cancellate le informazioni da ogni computer.

The information transmitted is intended only for the person or entity to which it is addressed and may contain confidential and/or privileged material.

Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by persons or entities other than the intended recipient is prohibited.
If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any computer.

Da: paola gasparotto
Inviato: mar 31/07/2012 13.34
A: Farmacia Oristano
Oggetto: I: farmaco Macladin

Si ritrasmette la mail per quanto di competenza.
Paola

Da: paola gasparotto
Inviato: mar 31/07/2012 13.27
A: farmacia@asloristano.it
Cc: gesuina.m demurtas
Oggetto: farmaco Macladin

In riferimento alla Vs.mail del 30/07/2012, con la quale viene segnalata la carenza del farmaco Macladin fiale (cod.AREAS 874202), si chiede di comunicare al Servizio scrivente quale farmaco sia necessario acquistare in sua sostituzione con quelli indicati nella comunicazione allegata alla richiamata mail (VECLAM - KLACID).
Si resta in attesa di cortese riscontro. Cordiali saluti
Paola

Gasparotto
u

Firenze, 06/08/2012
Ns. Prot. n. 2012/DOX/624
(da citare nella risposta)
FAX: 0783/73315

SPETT.LE (731248)
AMMINISTRAZIONE
AZIENDA USL N 5
VIA CARDUCCI 35
09170 ORISTANO (OR)

Oggetto: Offerta Vs. Prot. n. 51373/PG del 03.08.2012 - alla c.a. Dr.ssa Paola Gasparotto

Il sottoscritto GILBERTO SARDELLI, nato a LONDA (FI), il 31/07/1959 e residente in LONDA (FI) VIA ROMA 43/A, nella sua qualità di Legale Rappresentante, Direttore Generale e Procuratore - Procura Notaio Santoro Repertorio 78063 Fascicolo 13046 registrata a Firenze il 27-02-2012, della Società Consortile CODIFI Srl - Consorzio Stabile per la distribuzione, sede legale Via Sette Santi, 1 Firenze - propone la seguente migliore offerta:

Prodotto	VECLAM 500 mg fl EV
Molecola	Claritromicina
Reg. Min. San.	027529039 del 08/08/1997
Codice di fatturazione	022276
Confezione	fiala 500 mg ev
Prezzo Pubbl.conf.iva inclusa	€ 19,77 (diciannovevirgolasettantasette)
Prezzo Pubbl.conf.iva esclusa	€ 17,97 (diciasettevirgolantasette)
Prezzo Pubbl.unit.iva inclusa	€ 19,77000 (diciannovevirgolasettantasettemila)
Prezzo Pubbl.unit.iva esclusa	€ 17,97272 (diciasettevirgolantasettemiladuecentosettantadue)
Sconto applicato	54 % (cinquantaquattropercento)
Prezzo Offer.conf.iva inclusa	€ 9,09 (novevirgolazeronove)
Prezzo Offer.conf.iva esclusa	€ 8,26 (ottovirgolaventisei)
Prezzo Offer.unit.iva inclusa	€ 9,09419 (novevirgolazeronove milaquattrocentodiciannove)
Prezzo Offer.unit.iva esclusa	€ 8,26745 (ottovirgolaventiseimilasettecentoquarantacinque)
Iva del prodotto	10 % (diecipercento)

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento Amministrativo
Servizio Provveditorato

- 7 AGO 2012

Arrivato il _____ del _____
Prot. N. _____

I suddetti prezzi si intendono per merce resa franco di porto ed imballo.
Come collegato alla Finanziaria '95, che fissa regole precise per la determinazione della base imponibile IVA sulle cessioni di medicinali alle Aziende Ospedaliere ed Ospedali, il prezzo di cessione e' stato calcolato sul Prezzo di vendita al Pubblico al netto di IVA diminuito dello sconto ai sensi della Legge 17/08/1974 n.386, e la relativa percentuale attribuita rimarra' fissa ed invariata per tutta la durata della fornitura.
Pagamento a 90 gg. data fattura, IVA Vs. carico secondo Legge.

Le suddette condizioni avranno una validita' sino al 31/08/2013.

La scrivente ("Fornitore") Vi informa che le condizioni di fornitura suddette sono soggette all'accettazione da parte Vostra ("Acquirente") dei seguenti patti e condizioni in ottemperanza all'art.3 "Tracciabilita' dei flussi finanziari" L.13 Agosto 2010, n. 136 cosi' come modificata ed integrata dal DL 187/2010.

L'emissione da parte Vostra di un qualsiasi ordine inerente la presente offerta costituirà espressa accettazione di tutti i patti e condizioni qui vi presenti.

CODIFI s.r.l.
Consorzio stabile per la distribuzione
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DIRETTORE GENERALE
GILBERTO SARDELLI
Gasparotto

CODIFI s.r.l. - Consorzio stabile per la distribuzione - Cap. Soc. € 1.000.000,00 i.v.
Via Sette Santi, 1 - 50131 FIRENZE

Codice fiscale, Partita I.V.A. e Iscr. Reg. Imprese di FI n. 02344710484 - Tel. 05556801 - Fax 0555680488 - 05556807747
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A. Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite Srl - Via Sette Santi, 3 - 50131 Firenze - P.I. 00395270481

15/08/2012 15:31


1- Fornitore ed Acquirente si impegnano ad ottemperare a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla Legge n. 136/2010 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" 136 così come modificata ed integrata dal DL 187/2010.

2 - tutte le transazioni tra Fornitore ed Acquirente, concernenti il presente contratto, saranno eseguite avvalendosi di Banche o Società Poste Italiane Spa, ed a mezzo di conti correnti, ivi accesi, e dedicati ai sensi della legge suddetta mediante bonifico bancario o postale ovvero altro mezzo idoneo a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, pena la risoluzione del presente contratto ai sensi dell'articolo 3 comma 9-bis della medesima legge;

3 -in caso di inottemperanza agli obblighi di tracciabilità di cui alla medesima legge, si renderanno applicabili le conseguenze previste dall'articolo art. 3, co. 8, ultimo periodo, Legge n. 136/2010 così come sostituito dal DL 187/2010.

Vi ricordiamo che e' Vostro specifico obbligo, qualora non sia già stato fatto, comunicarci il Codice Identificativo di Gara (CIG), entro e non oltre il primo ordinativo di fornitura e di riportarlo in ogni strumento di pagamento.

Rimanendo a Vostra disposizione per ulteriori necessita', inviamo distinti saluti.

CODIFI s.r.l.
Consorzio stabile per la distribuzione
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DIRETTORE GENERALE
Gilberto Sardelli


CODIFI s.r.l. - Consorzio stabile per la distribuzione - Cap. Soc. € 1.000.000,00 i.v.
Via Sette Santi, 1 - 50131 FIRENZE

Codice fiscale, Partita I.V.A. e Iscr. Reg. Imprese di FI n. 02344710484 - Tel. 05556801 - Fax 0555680488 - 05556807747

Società soggette all'attività di direzione e coordinamento di A. Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite Srl - Via Sette Santi, 3 - 50131 Firenze - P.I. 00395270481

011 41 00001-201

Firenze, li 06/08/2012

Spett.le Amministrazione
AZIENDA USL N 5
VIA CARDUCCI 35
09170 ORISTANO

Facciamo seguito alla Vs. cortese richiesta fax del 03/08/2012, per precisare quanto segue:

in data 07/11/2011 le Società: A.MENARINI IFR srl -Firenze-, Laboratori GUIDOTTI spa -Pisa-, MALESCI Istituto Farmacobiologico spa -Firenze-, Istituto LUSOFARMACO d'Italia spa -Milano-, F.I.R.MA spa -Firenze-,
ex art. 38 D.lgs. 163/2006, si sono consorziate stabilmente nella Società CODIFI srl *Consorzio Stabile per la Distribuzione*.

Pertanto, per tutte le iniziative successive alla presente comunicazione tutte le richieste di offerta economica o eventuali offerte migliorative, gli inviti a trattative private - cottimi fiduciari, le procedure aperte, ristrette o negoziate, ovvero i dialoghi competitivi, le procedure in economia, i preventivi, le gare telematiche (o aste elettroniche), i sistemi dinamici di acquisizione:
in una sola definizione tutte le procedure previste dal Codice degli Appalti (D.lgs. 163/2006 e ss. mod.), nonché, tutti gli ordinativi di fornitura diretti alle sopra citate Aziende relativi ad iniziative avviate con CODIFI, dovranno pervenire, ed essere rivolte, a tale consorzio, recando quale ragione sociale del fornitore, la seguente:



CODIFI srl - *Consorzio stabile per la distribuzione*
Sede Legale: Via Sette Santi, n. 1 - Firenze
Uffici Amministrativi: Via Campo d'Arrigo, n. 130 - Firenze
C.F., P.IVA e Iscr. Reg. Imprese 02344710484

In merito all'odierno oggetto, si comunica che in caso di mancato Vs. motivato dissenso scritto -che dovrà pervenirci entro 7 giorni dalla presente- sarà la Scrivente società ad ottemperare alla Vs. cortese richiesta.

Rimanendo a disposizione per ogni ed ulteriore chiarimento in merito, porgiamo cordiali saluti.

In fede.

CODIFI srl
Consorzio stabile per la distribuzione
Il Direttore Generale
Legale Rappresentante - Procuratore Speciale

GILBERTO SARDELLI

Spett.le
AZIENDA USL N 5
VIA CARDUCCI 35
09170 ORISTANO

Oggetto: Tracciabilità flussi finanziari

Spett.le Amministrazione,

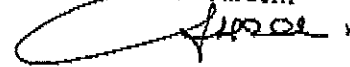
Il sottoscritto Gilberto Sardelli, nato a Londa (FI), il 31/07/1959 e residente a Londa (FI), in Via Roma, n° 43/A - Codice Fiscale SRDGBR59L31E668C - nella Sua qualità di Direttore Generale, Legale Rappresentante nonché Procuratore Speciale (Procura: Rep. 78063 - Fasc. 13046 - Notaio Dr. Michele Santoro - Reg. a Firenze 1, il 27/02/2012, al n. 39605.1-T) della Società Consortile CODIFI srl Consorzio stabile per la distribuzione con sede legale a Firenze (FI), in Via Sette Santi, n.1 - NUMERO VERDE Call Center (telefonico) 800 904 561 NUMERO VERDE Call Center (fax) 800 904 562 e-mail serviziogare@codifi.it p.e.c. gare@postecert.it Capitale Sociale Euro 1.000.000,00=, Codice Fiscale n. 02344710484 e Partita IVA n. 02344710484, Iscritta nel Registro delle Imprese di Firenze al n. 02344710484 il 09/01/2002 (Numero REA: FI 526519) sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo Decreto, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che, come stabilito dall'articolo 3 della Legge 13 Agosto 2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia", e s.m.i., i conti correnti bancari -unitamente all'indicazione delle generalità delle persone delegate ad operarvi- sotto riportati, che la scrivente ha dedicato, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche sono i seguenti:

UNICREDIT S.P.A.	IT 85 F 03512 02804 000000000208
CREDITO ARTIGIANO	IT 64 Q 03069 02840 076312180101
BANCA INTESA	IT 83 N 06160 02809 000055555C00
CASSA DI RISPARMIO DI FIRENZE	IT 79 H 01030 02800 000006526755
MONTE DEI PASCHI DI SIENA	IT 04 W 01005 02800 000000042678
BANCA NAZIONALE DEL LAVORO	IT 05 G 05584 02800 000000009514

CODIFI s.r.l.
 Consorzio stabile per la distribuzione
 IL LEGALE RAPPRESENTANTE
 DIRETTORE GENERALE
 Gilberto Sardelli



CODIFI s.r.l. - Consorzio stabile per la distribuzione - Cap. Soc. € 1.000.000,00 i.v.
 Via Sette Santi, 1 - 50131 FIRENZE

Codice fiscale, Partita I.V.A. e Iscr. Reg. Imprese di FI n. 02344710484 - Tel. 05556801 - Fax 0555680488 - 05556807747
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A. Manzoni Industrie Farmaceutiche Riunite Srl - Via Sette Santi, 3 - 50131 Firenze - P.I. 00395270481

1222 - CF - 04/01/1991

CODIFI

CONSORZIO STABILE PER LA DISTRIBUZIONE

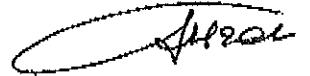
BANCA POPOLARE DI VICENZA	IT 94 K 05728 02801 448570221249	
DEUTSCHE BANK	IT 33 H 03104 02800 000000770003	
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
GUCCI	ANTONIO	GCCNTN64E12E625A
BRUNORI	LUCA	BRNLJU67E20D612B
CORSA	PIETRO GIOVANNI	CRSPRG55S03B180G
NESTI	ALESSANDRO	NSTLSN59S14D612A
STENDARDI	MAURO	STNMRA60B06B648K
RICCI ARMANI	GIOVANNI	RCCGNN67M12D612U

I dati sopra detti verranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Timbro e Firma

Firenze, 06/08/2012

CODIFI s.r.l.
Consorzio stabile per la distribuzione
IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DIRETTORE GENERALE
Gilberto Sardelli



CODIFI s.r.l. - Consorzio stabile per la distribuzione - Cap. Soc. € 1.000.000,00 i.v.
Via Sette Santi, 1 - 50131 FIRENZE

Codice fiscale, Partita I.V.A. e Iscr. Reg. Imprese di FI n. 02344710484 - Tel. 05556801 - Fax 0555680488 - 05556807747
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A. Menzini Industrie Farmaceutiche Riunite Srl - Via Sette Santi, 3 - 50131 Firenze - P.I. 00395270481

0015 1.1.001.001-0011

Cognome... **SARDELLI**

Nome... **GILBERTO**

data di nascita... **31-07-1959**

(atto n. **10**, P. A. **S-A-1959**)

a... **LONDA (FI)**

Cittadinanza... **Italiana**

Residenza... **LONDA (FI)**

Via... **ROMA 43/A**

Stato civile...

Professione... **DIRIGENTE AZIENDA**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura... **189**

Capelli... **Castani**

Occhi... **Verdi**

Segni particolari...



Firma del titolare... *Alberto Sardeelli*

LONDA... il **06-08-2005**

Impronta del dito... **IL SINDACO**

IL FUNZIONARIO SINDACALE

Alberto Sardeelli




Valida fino al **05-08-2010**

Valida pubblicata ai sensi della legge 6 agosto 2003 n. 133 fino al **05-08-2005**

COMUNE DI LONDA

ALBERTO SARDEELLI

N° AK 3089878



REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI LONDA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AK 3089878

SARDELLI GILBERTO