

Unità

Data

PARK

09/03/2024

Oggetto affidamento: RIPARAZIONE FORD TRANSIT CUSTOM

Si dichiara che:

☐ il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale☒ la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notulan 10/A del 10/01/2024 del fornitore/ditta AUTOCARROZZERIA DALLE MURA ROBERTO

è stato regolarmente ritirato e verificato, e che nulla osta al pagamento secondo le modalità stabilite

nell' ~~ordine/contratto/protocollo/RdA~~ n //__ del /// CIG N. B10386B0AEimporto fatture € 4.700,00 Importo liquidato € 4.700,00 Importo residuo €. ZERO

affidamento n. _____ del _____

Importo affidamento € _____ Importo totale liquidato con la presente € _____

Importo residuo € _____

Firma Responsabile di Unità

.....

NON CONFORMITA'/IRREGOLARITA'

Si dichiara che:

☐ il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale☐ la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notula

n _____ del _____ del fornitore/ditta _____

☐ **NON RISULTA CONFORME**☐ **RISULTA IRREGOLARE**

Per le seguenti motivazioni _____

Firma Responsabile di Unità
