ARPALAZIO Sede Centrale	**ATTIVITA' ANALITICHE A PAGAMENTO:** ***NOTA DI FATTURAZIONE E/O PROPOSTA DI CONTRATTO***	**Mod. PGC 03.B** Rev. 10 Data 30-05-2013 *Pagina 1 di 2*

RICHIEDENTE: ..... Riferimento n. ..... del .....

INTESTATARIO DELLA FATTURA: .....

Indirizzo: ..... C.A.P. ..... Località .....

P.ta I.V.A. /C.F. n. ..... Tel.: .....

Indirizzo di invio fattura: .....

MATRICE: ..... Note sul campione: .....

ATTIVITÀ	EFFETTUATA DA	SOGGETTO
PREVENTIVO		PRIVATO
CONFERIMENTO CAMPIONI	⇨	ARPA
PRELIEVO E CONFERIMENTO CAMPIONI		ASL
MISURAZIONE		_____
ESAME DOCUMENTAZIONE E/O DATI CON PARERE SCRITTO		_____

PRESTAZIONI RICHIESTE (soggette IVA)

Codice prestazione	Descrizione della prestazione	Metodo di prova (§)	Quantità	Prezzo unitario €	Imponibile €
					0,00
					0,00
				Totale imponibile soggetto a IVA: Euro	0,00
				IVA: Euro	0,00
				Totale	**0,00**

PRESTAZIONI RICHIESTE (non soggette IVA)

Codice prestazione	Descrizione della prestazione	Metodo di prova (§)	Quantità	Prezzo unitario €	Imponibile €
A060403	Autorizzazione in deroga per attività temporanee e manifestazioni in luogo pubblico e aperto al pubblico		1	210,60	210,60
	Marca da bollo			2,00	2,00
				Totale imponibile non soggetto a I VA: Euro	**212,60**
				Totale da versare: Euro	**212,60**

(§) Se l'indicazione viene fornita con un codice, la decodifica è disponibile in accettazione e, se richiesta, allegata; se sono indicate prove non accreditate queste sono evidenziate con un asterisco.
Se il totale delle prestazioni rese fuori campo IVA supera l'importo di € 77,47 deve essere apposta in fattura marca da bollo da € 2
Se non diversamente specificato, le aliquote uniche non sono conservate, le restanti vengono smaltite dopo 60 giorni dalla data di emissione del rapporto di prova. Le registrazioni delle prove effettuate sono conservate 10 anni, salvo diversa richiesta di legge.

Prestazione effettuata presso: _____

Refertazione: dopo_____ giorni dal conferimento o campionamento/sopralluogo

A fine prova i campioni saranno: ☐ smaltiti, con eventuale addebito in fattura, dopo l'esecuzione della prova

☐ riconsegnati al Cliente all'atto del ritiro del Rapporto di Prova

Eventuali istruzioni per il campionamento, ove applicabili, saranno comunicate in fase di accettazione dell'ordine. Il sottoscritto si impegna a versare l'importo della prestazione, desunto dal tariffario ARPALAZIO adottato con atto deliberativo e disponibile presso l'accettazione, tramite il c/c postale n._____ intestato ad "ARPA Lazio Sezione Provinciale di _____". Eventuali prestazioni ritenute indispensabili saranno oggetto di fatturazione complessiva. Il pagamento dovrà essere:

☐ Contestuale al ricevimento della fattura ☐ Esibito all'atto del ritiro del Rapporto di Prova.

Si richiede l'esecuzione delle prove in accordo con l'accreditamento ACCREDIA ☐

(in caso di prove accreditate le informazioni sul significato dell'accreditamento e l'elenco delle prove accreditate sono disponibili presso l'ufficio accettazione).

Ove ne ricorrano le condizioni, la Sezione informerà l'autorità giudiziaria e/o amministrativa competente in caso di campioni Non Regolamentari.

_____, li _____

PER LA SEZIONE

FIRMA DEL CLIENTE PER ACCETTAZIONE