

Roma, lì

**RICHIESTA DI ACQUISTO BENE/SERVIZIO**  
**Importo fino a Euro 139.999,00 (iva esclusa)**

Il sottoscritto....., per lo svolgimento della seguente attività

.....  
 .....

nell'ambito del progetto .....,

**rilevando la specificità del prodotto da acquisire e dichiarando sotto la propria responsabilità che**

- i prodotti/servizi di cui alla seguente tabella non sono reperibili nelle Convenzioni CONSIP  
 - oppure -  
 dall'indagine su CONSIP e MEPA il fornitore risulta abilitato per la categoria merceologica di interesse  
 dall'indagine su CONSIP e MEPA il fornitore non risulta abilitato per la categoria merceologica di interesse

**richiede di acquisire il seguente bene/servizio il cui prezzo complessivo presunto (IVA esclusa) è inferiore a €139.000,00:**

Quantità	Descrizione bene/servizio <sup>1</sup>	Codice prodotto presso fornitore e codice prodotto MePA se presente	Consegna presso (edificio, piano, n. stanza, persona di riferimento per consegna e numero di telefono )	Importo presunto

**allega offerte dei fornitori (2 preventivi fino euro 139.999,00)**  
**chiede pertanto di procedere con l'acquisto presso il seguente fornitore**

DENOMINAZIONE

<sup>1</sup> **tipologia del bene:** - anticorpi, enzimi, proteine, primer, oligonucleotidi, terreni di coltura, sieri antibiotici; -farmaci veterinari; - reagenti chimici; -agenti farmacologici; - tessuti animali; -cellule; -animali ; - kit per biologia molecolare, immunoistochimica, dosaggi RIA ed ELISA; - plasticherie sterile per colture e biologia molecolare; -materiale per chirurgia (pinze, bisturi etc); - attrezzature per la ricerca inventariabili-non inventariabili; -prodotti per il mantenimento degli animali: mangime, lettieri; -materiale informatico (pc, note, stampanti, toner);  
**tipologia dei servizi:** lavorazione, montaggio, manutenzione, sdoganamento, pubblicazioni, viaggi, alloggio etc..

CODICE FISCALE	PARTITA IVA
Il prezzo (imponibile) _____ + IVA al _____ % per un totale di € _____	

La spesa graverà sui fondi:.....

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e di impegnarsi a comunicare qualsiasi conflitto, anche potenziale, dovesse insorgere durante la procedura di affidamento;
- di non aver né direttamente, né indirettamente alcun interesse economico, finanziario o altro interesse personale che possa essere percepito come una minaccia alla propria imparzialità e indipendenza nel contesto della presente procedura di appalto;

Il Richiedente	Il Responsabile dei fondi
_____	_____

**N.B. DA COMPILARE SOLO SE TRATTASI DI BENE DA INVENTARIARE:**

Il bene da ordinare sarà collocato presso .....

nella sede di ..... del Dipartimento di .....

Persona assegnataria del bene: .....

Il Responsabile dei fondi
_____

<b>ALLEGATI</b>	Listino Mepa, preventivi, dichiarazioni del fornitore sull'unicità, caratteristiche tecniche del prodotto, ecc.]:
	_____

**N.B. DA COMPILARE SOLO SE TRATTASI DI BENE INFUNGIBILE**

**[l'infungibilità deriva dalla strettissima relazione tra le caratteristiche del prodotto e le condizioni di riproducibilità della ricerca; i prodotti con stessa denominazione, codice e composizione in vendita presso molte aziende sono fungibili, pertanto la dichiarazione di infungibilità necessita di esauriente motivazione: indicare perché quel prodotto risulta specifico ed insostituibile per il rispetto dei parametri che consentono la riproducibilità della ricerca]**

Il bene/servizio da ordinare deve considerarsi infungibile per i seguenti motivi:

.....

.....

.....; per tali ragioni, si richiede di acquistare presso il seguente  
fornitore.....

Il Responsabile dei fondi
_____

**N.B. DA COMPILARE SOLO SE TRATTASI DI BENE/SERVIZIO SOGGETTO A VINCOLO DI ESCLUSIVITÀ**

**l'esclusività è conseguenza delle condizioni di mercato (sono molto rari i casi):**  
**- quando il produttore ha brevettato il prodotto e ne possiede licenza (privativa industriale);**  
**- quando il produttore ha conferito il diritto di vendita ad un solo rivenditore italiano o estero**  
**(va comunque richiesta apposita dichiarazione di esclusiva industriale o commerciale)]**

Il bene/servizio da ordinare rientra tra quelli soggetti a vincolo di esclusività per i seguenti motivi:

.....  
.....  
.....  
.....;

per tali ragioni, si richiede di acquistare presso il seguente fornitore, .....,  
del quale si allega la relativa attestazione.

Il Responsabile dei fondi
_____

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO**

<input checked="" type="checkbox"/> APPROVA LA SPESA RICHIESTA <input type="checkbox"/> NON APPROVA LA SPESA RICHIESTA
--

Il Direttore del Dipartimento di Fisiologia e Farmacologia "V. Erspamer"

.....

Visto del Responsabile Amministrativo Delegato (RAD) del Dipartimento di Fisiologia e Farmacologia  
"V. Erspamer"

.....