Al Direttore del Dipartimento

Prof. Giorgio Stassi

giorgio.stassi@unipa.it

e p.c.

Al Responsabile Amministrativo

Dott.ssa Maria La Barbera

contabilita.meprecc@unipa.it

Palermo, data firma digitale

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto** |  |
| **Il/La sottoscritto/a** |  |
| **In qualità di** | □ Responsabile scientifico □ Richiedente la spesa |
| **del progetto o del fondo denominato** | **Partenariato esteso PNRR “SIS-NET” – Bando a cascata Istituto Superiore di Sanità n. COC-1-2023-ISS-01 - Identificativo S4-01-P0001 – Codice locale CODSOG\_001107 – CUP I83C22001810007** |
| **Codice IRIS/Ugov Progetto/Fondo** | **PRJ-1780** |

**RICHIEDE**

di autorizzare le voci di spesa, come da relativa documentazione di dettaglio inviata in allegato alla presente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIZIONE** | **QUANTITÀ** | **IVA 22% (specificare se differente)** | **IMPORTO**  **IVA ESCLUSA** | **IMPORTO IVATO** |
|  |  |  |  |  |
| **TOTALE** | | |  |  |

1. **Dettaglio beni/servizi richiesti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Voce/I Co.An.** | **CODICE COAN** | **DESCRIZIONE** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **I beni/servizi richiesti sono stati segnalati in fase di programmazione dei fabbisogni 2024? (SÌ o NO)** |  | |
| **Indicare la motivazione dell’acquisto** |  | |
| Il progetto su cui grava la spesa è sottoposto alla non imponibilità IVA ex 72 D.P.R. 633/1972 ? **(SÌ o NO)** | (se SI in che percentuale?) | |
| **N. B. Il sottoscritto dichiara che tutti i beni/servizi di cui sopra sono strettamente pertinenti e necessari e presentano caratteristiche fondamentali per lo svolgimento delle attività del progetto sui cui fondi grava la spesa** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CATEGORIA MERCEOLOGICA:** | MACROCATEGORIE BENI  INVENTARIABILE **□**SI **□** NO |
| MACROCATEGORIE SERVIZI |
| ALTRO NON RIPORTATO IN ELENCO (Es: pubblicazioni su riviste): |
| **Codice CPV** (prevalente): |  |
| **Solo in caso di unicità/esclusività**  **(art. 76 del D.Lgs 36/2023):** | **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI/ATTO NOTORIO**  **(ART. 46 E 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**  Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara di aver provveduto a effettuare una  ricerca di mercato e di aver individuato il **seguente fornitore** come unico soggetto  economico in grado di fornire il bene/servizio richiesto  (allegare alla presente **la dichiarazione di esclusività/unicità** rilasciata  dalla Ditta fornitrice) |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ragione Sociale | PEC | P.IVA /C.F. | | 1 |  |  |  | | |
| **□ Solo in caso di infungibilità**  **(art. 76 del D.Lgs 36/2023):** | **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI/ATTO NOTORIO**  **(ART. 46 E 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**  Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara [indicare motivazione di infungibilità del bene/servizio debitamente argomentata] |
| **Il bene/servizio richiesto è destinato**  **Alla realizzazione di prototipo?**  **(SÌ o NO)** | Se si indicare se:  □Prototipo che rimarrà in ateneo  □Prototipo che non rimarrà in ateneo |
| **Referente consegna merce/servizio** |  |
|  |
| **Luogo consegna merce** **/servizio** (dettagliato): |  |

1. **Ulteriori informazioni relative al progetto**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Costi rendicontabili? (SÌ o NO)** | SI  NO |
| 1. **La spesa graverà sulla seguente linea di attività:** | Ricerca   * Ricerca Fondamentale * Ricerca Industriale * Sviluppo Sperimentale   Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Voce di costo** (compilare in caso di “costi rendicontabili”): | **B** Strumenti e attrezzature  **C** Servizi di consulenza e beni immateriali  **D** Spese generali (quota forfettaria pari al 15% del costo del personale, A.1+A.2)  **E** Materiali  **F** Altri costi  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **WP/OR N.** |  |
| **Periodo:** |  |
| **Activity:** |  |
| **Deliverable:** |  |
| **Il bene/servizio richiesto è destinato alla realizzazione**  **di prototipo?**  **(SÌ o NO)** |  |

**INOLTRE**

**Visto** il Bilancio Unico di Previsione Triennale dell’Ateneo 2024-2026 approvato dal C.d.A. nella seduta del 21/12/2023 p,6/01 odg;

**Vista** la nota del D.G. di assegnazione del budget annuale autorizzatorio anno 2021 al Dipartimento Me.Pre.C.C.;

**Verificata** l’effettiva disponibilità delle risorse assegnate a budget nel conto di costo indicato sopra;

Il sottoscritto/a richiede **l’autorizzazione alla creazione della scrittura anticipata** per l’importo sopra indicato sul relativo conto di costo del budget assegnato di cui in descrizione.

N.B. Il Responsabile del fondo, se diverso dal soggetto richiedente, autorizza con la sua firma all’acquisto dei beni sopra descritti.

Il respondabile del fondo ll soggetto richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_