|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Immagine che contiene schizzo, Viso umano, Line art, clipart  Descrizione generata automaticamentelogo_pant541*codice fiscale 80003670504**partita IVA 00286820501* | DIPARTIMENTO DI FARMACIAVia Bonanno, 6 - 56126 Pisa (Italy)tel. 0039 050 2219500 – 510 - 545fax 0039 050 2219608*Direttore: Prof.ssa Maria Letizia Trincavelli* | 20130103_DF_*www.farm.unipi.it* |

Al Direttore

del Dipartimento di Farmacia

Sede

**Istruzioni per la compilazione:**

* **COMPILARE E TRASMETTERE IN FORMATO .DOCX** (*gli elenchi sono spuntabili, basta cliccare sulla casella*)
* Prima della trasmissione cancellare testo in rosso.
* Trasmettere non firmato, la segreteria provvederà a metterlo alla firma del Responsabile Scientifico indicato nel modulo stesso a controllo ultimato.

**Oggetto: richiesta di acquisto di bene o servizio - motivazioni[[1]](#endnote-1)**

In allegato alla presente trasmetto una richiesta di ordine di acquisto per:

[ ]  Materiale di consumo

[ ]  Attrezzatura - Strumentazione da laboratorio *(specificare le tipologie sottoindicate)*

[ ]  Soggetto a collaudo:

 [ ]  A carico del fornitore

 [ ]  A carico interno

[ ]  Bene accessorio *(indicare numero di inventario del bene principale) \_*\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Hardware \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Servizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso il fornitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per i beni/servizi ivi contenuti, consapevole che tale scelta è compatibile con i principi di libera concorrenza, di non discriminazione, di trasparenza e pubblicità.

Dichiaro sotto la mia responsabilità:

1. i beni/servizi oggetto della presente richiesta (CONSIP):

[ ]  Non sono presenti in convenzioni CONSIP attive;

[ ]  Sono presenti in convenzioni CONSIP attive, ma chiedo comunque l’acquisto fuori CONSIP poiché:

[ ]  Il costo/quantità dell’acquisto è inferiore al minimale previsto dalla convenzione;

[ ]  Le caratteristiche richieste per il bene/servizio non sono riscontrabili in quanto offerto dalle convenzioni CONSIP *(specificare caratteristiche)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

[ ]  L’esigenza dell’acquisizione del bene/servizio è incompatibile con le tempistiche previste dalla convenzione CONSIP attiva;

**2)** dopo aver esplorato il Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA):

[ ] chiedo che l’acquisto possa avvenire fuori MEPA, in quanto il costo presunto (imponibile) è inferiore a euro 5.000,00.

[ ]  la categoria merceologica alla quale appartiene il bene/servizio richiesto è presente sul MEPA ed è disponibile presso la ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (OdA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_ );

[ ]  la categoria merceologica alla quale appartiene il bene/servizio richiesto **non** è presente sul MEPA;

[ ]  il costo/quantità è inferiore a quello previsto come minimale d’ordine dai fornitori;

**3)** ritengo indispensabile procedere mediante affidamento diretto, ai sensi dell’articolo 36, comma 2, del D.Lgs 50/2016, per i/il seguente/i motivo/i[[2]](#endnote-2) e **allego i preventivi necessari a supporto** :

[ ] Concorrenza assente per motivi tecnici: Il progetto di ricerca prevede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(indicare il tipo di sperimentazione per cui il prodotto è necessario)* per cui è indispensabile l’acquisto del prodotto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_offerto dalla ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto unico produttore/distributore, *vedi dichiarazione di concorrenza assente per motivi tecnici e certificato di unicità/esclusiva allegati.*

[ ]  Importo modesto in relazione ai costi/tempo derivanti dall’espletamento della procedura prevista per la negoziazione rispetto ad una semplice esplorazione del mercato – che il sottoscritto dichiara di aver svolto – effettuata nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità, concorrenza, e alla natura dell’affidamento *(allegare a questo modulo tutti i documenti relativi all’indagine di mercato*.)

Il sottoscritto dichiara che i preventivi allegati sono tra loro uniformi e comparabili qualitativamente e quantitativamente *(allegare se necessario tabella sinottica con il raffronto dei prodotti)*. La motivazione per la scelta del contraente è la seguente:

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

 **……………………………………………………………………………………………………………………..**

[ ]  Ragioni di estrema urgenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

[ ]  Rinnovo di forniture e impianti già esistenti, qualora il cambiamento comporti difficoltà tecniche o costi sproporzionati: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

[ ]  Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

Nome e Cognome del richiedente e responsabile del fondo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firmato DIGITALMENTE

1. È richiesta la compilazione di tutte e tre le sezioni, 1 (CONSIP), 2 (MEPA) e 3 (AFFIDAMENTO DIRETTO). [↑](#endnote-ref-1)
2. Barrare almeno una casistica, la cui motivazione deve essere specificata. [↑](#endnote-ref-2)