

SCHEDA CLIENTE

1. DATI CLIENTE

Il sottoscritto MARCO DEL MEDICO
in qualità di ¹ RAPPRESENTANTE LEGALE
della Ditta/Impresa/Società/Associazione/Ente AZIENDA REGIONALE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO
Via/P.zza VIALE ANTONIO GRAMSCI
n° 36 Cap 50132 Città FIRENZE Prov. FI
Partita IVA² 05913670484 Codice fiscale³ 94164020482
Luogo e data di nascita (da indicare solo se titolare di ditta individuale)
Attività svolta PP.AA. Categoria Merceologica Pubblica amministrazione (Ente strumentale della Regione)
Tel 050567461 Cell 3475453461 Fax 050562032
E mail protocollo@dsu.toscana.it

2. SERVIZIO DI RITIRO A DOMICILIO

Servizio con cadenza settimanale

	Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*
Opzione 5										
Opzione 20*										
Opzione 30*										
Dedicato **										

Servizio a chiamata

	Tipologia	
	Ore 14.00	Ore 19.00*
Opzione 5	X	
Opzione 20*		
Opzione 30*		
Dedicato **		

Servizio con cadenza settimanale per i soli Comuni interessati dal modello di Recapito a giorni alterni

		Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
		Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00
I° Settimana	Opzione 5*										
II° Settimana	Opzione 5*										
	Opzione 20*										
	Opzione 30*										
	Dedicato**										

In caso di richiesta di 1 ritiro a settimana, il Servizio verrà erogato nei giorni lavorativi sopra riportati, alternati su base bisettimanale:

- nella giornata di lunedì, mercoledì, venerdì (scegliere una giornata dispari);
- nella giornata di martedì, giovedì (scegliere una giornata pari).

In caso di richiesta di 2 ritiri a settimana, il Servizio verrà erogato nei giorni lavorativi sopra riportati, alternati su base bisettimanale:

- nelle giornate di lunedì, mercoledì, venerdì (scegliere due giornate dispari);
- nelle giornate di martedì e giovedì.

Nei Comuni per i quali è prevista l'attività di recapito a giorni alterni il Servizio Posta Pick Up Mail Opzione 5 verrà erogato nelle sole giornate sopra riportate in cui Poste effettua l'attività di recapito, previa verifica di fattibilità.

I servizi Pick Up Opzione 20 e Pick Up Opzione 30, non sono impattati dal modello di Recapito a giorni alterni.

(*) Previa verifica di fattibilità

(**) Per il ritiro di quantitativi di corrispondenza e pacchi superiori ai limiti di peso e volume dell'Opzione 30 (come da Allegato 1 "Modalità Operative") previa verifica di fattibilità

1 Presidente, Titolare, Rappresentante legale, ecc.

2 e 3 Dati indispensabili ai fini dell'accettazione della domanda

Data di attivazione: 15/05/2023
Durata: 24 MESI (DAL 15/05/2023 AL 14/05/2025)
Indirizzo di ritiro: Via/P.zza VIALE ANTONIO GRAMSCI
n° 56 Cap 50132 Città FIRENZE Prov. FI
Tel 0552261307 Fax E-mail protocollo@dsu.toscana.it

Il Cliente è soggetto all'applicazione della Legge 13 agosto 2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie" e s.m.i.:

- SI
 NO

In caso affermativo, l'Allegato 4 delle Condizioni Generali di Servizio forma parte integrante del presente contratto.

Codice Unico di Progetto (CUP)
Codice Identificativo di Gara (CIG)

3. PRODOTTI OGGETTO DI RITIRO

(barrare con una crocetta):

Posta Pick Up Full

- Posta1 (ivi inclusa Posta1 Pro)
 Posta4 (ivi inclusa Posta4 Pro)
 Postapriority Internazionale
 Postamail Internazionale
 Posta Massiva (escluso dal servizio di Posta Pick Up "Opzione 5")
 Posta Light
 Posta Raccomandata (Pro, Smart ed Internazionale)
 Posta Raccomandata Giudiziaria
 Raccomandata 1 Business
 Posta Raccomandata Extradoc (escluso dal servizio di Posta Pick Up "Opzione 5")
 Posta Assicurata (ivi incluse Smart ed Internazionale)
 Posta Assicurata Extradoc (escluso dal servizio di Posta Pick Up "Opzione 5")
 Atti Giudiziari *
 Posta Commerciale (i prodotti Premium, Economy sono esclusi dal servizio di Pick Up "Opzione 5")
 Prodotti per l'Editoria
 PosteMinibox
 Pacchi (nazionali ed Internazionali)
 Peso medio a ritiro: < 1kg
 Posteinteractive

**(Il servizio può essere richiesto per il ritiro degli Atti Giudiziari esclusivamente nel caso di notifica della Pubblica Amministrazione effettuata ai sensi degli artt. 12 e 14 della legge n. 890/82 e successive modificazioni e integrazioni).*

4. MODALITÀ DI AFFRANCATURA DEGLI INVII

- macchina affrancatrice privati (MAAF);
 servizio Affrancaposta;
 abbonamento postale (AP);
 senza materiale affrancatura (SMA);
 conto di credito ordinario (CdC);
 posta Easy.

5. CORRISPETTIVI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Corrispettivo per singolo ritiro Posta Pick Up

Tipologia ritiro	PESO	PREZZO *
PickUp Full a chiamata (entro le ore 14:00)	Opzione 5 (fino a 5 kg)	€ 4,50

*Il prezzo del servizio è da considerarsi oltre Iva e sarà fatturato.

Ove il corrispettivo sopra riportato sia conforme a quanto riportato nella tabella c) dell'allegato 2 "Condizioni economiche", lo stesso avrà validità per un solo anno. In caso di rinnovo, anche tacito, troveranno applicazione le condizioni di cui alle tabelle a) e b).

Modalità di pagamento

Anticipato

Posticipato con versamento

Posticipato con Addebito diretto SEPA

Nel caso di pagamento anticipato i versamenti andranno effettuati sul ccp n. intestato a Poste Italiane SpA Proventi Polo

Nel caso di pagamento posticipato con versamento i pagamenti saranno effettuati sul ccp n° 41028663 intestato a: Poste Italiane S.p.A. D.A.C./S.C.A. – Servizi Vari Fatturati codice IBAN IT59 N 07601 03200 000041028663 precisando nella causale il riferimento indicato in fattura come "B="

6. MODALITÀ DI EMISSIONE E TRASMISSIONE DELLE FATTURE

Poste emette verso il cliente fatture elettroniche ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 52 del 20/02/2004 ai Clienti (Amministrazione Pubblica) per i quali si applicano le disposizioni della Legge n.244/2007 e ai Clienti per i quali si applicano le disposizioni Legge n.205/2017 a far data dal 01/01/2019, o che richiedono l'emissione della fattura nei casi previsti dalla norma. I Clienti non residenti nel Territorio dello Stato ai sensi delle disposizioni previste dal D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche richiedono opzionalmente trasmissione delle stesse in modalità email, cartacea o in fatturazione elettronica

Si riportano i dati necessari allo scopo per specifica tipologia di clienti:

A) Il Cliente (Amministrazione Pubblica):

Codice Ufficio PVBWDD (obbligatorio)

Codice IPA ardsu_to (opzionale)

B) Il Cliente soggetto passivo IVA (residente o con stabile organizzazione nel territorio dello Stato)

Codice Destinatario:

Indirizzo email PEC: (obbligatorio se non fornito il codice destinatario)

In caso di impossibilità di recapito da norma di legge indicare l'indirizzo sul quale ricevere la comunicazione di emissione fattura (indicare almeno uno dei seguenti indirizzi):

Indirizzo email

Indirizzo email PEC

Indirizzo fisico (se diverso dalla sede legale): Via n° CAP Città

C) Privato consumatore senza partita IVA (indicare almeno uno dei seguenti indirizzi):

Indirizzo e-mail:

Indirizzo e-mail PEC:

Indirizzo fisico (se diverso dalla residenza): Via n° CAP Città

D) Il Cliente soggetto passivo non residente in Italia (senza stabile organizzazione, con partita IVA Estera o italiana o identificativo estero non residente in Italia), richiede di ricevere le fatture:

in modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica

in modalità cartacea all'indirizzo: Via n° CAP Città

in modalità fatturazione elettronica al seguente indirizzo di posta elettronica PEC/Codice destinatario

È inteso che tutte le fatture emesse da Poste Italiane e trasmesse in fatturazione saranno recapitate tramite il Sistema di Interscambio (SDI), per i soli soggetti obbligati ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 909 Legge 27 dicembre 2017, n. 205, saranno messe a disposizione dall'Agenzia delle Entrate sull'area riservata ai clienti sul sito web. Fanno eccezione i Clienti non residenti in Italia la cui trasmissione viene concordata con il Cliente.

L'eventuale fattura trasmessa con altre modalità previste dal regolamento dell'Agenzia delle Entrate prot. N.89757/2018 è da intendersi come COPIA conforme all'originale depositato sull'area riservata ai clienti sul sito web.

Il Cliente (Amministrazione), ai sensi di quanto previsto dagli articoli 191, comma 1e 153, comma 5 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 e s.m.i. e dall'articolo 42 del D.L. 24 aprile 2014, n. 66, convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 2 della Legge 23 giugno 2014, n. 89 in materia di regole per l'assunzione degli impegni e per l'effettuazione di spese nonché in tema di obbligo della tenuta del registro delle fatture presso le pubbliche amministrazioni da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, richiede di inserire in fattura i dati obbligatori necessari allo scopo e di seguito indicati:

Impegno contabile di Spesa..... non previsto seguirà comunicazione numero ordine e CIG da inserire nelle fatture
Determina..... non previsto seguirà comunicazione numero ordine e CIG da inserire nelle fatture
Capitolo di bilancio..... non previsto seguirà comunicazione numero ordine e CIG da inserire nelle fatture

Per i Clienti (Amministrazione) che hanno richiesto la fatturazione elettronica le suddette informazioni confluiranno nella sezione <AltriDatiGestionali>< 2.2.1.16>del tracciato xml.

7. DATI ACCETTAZIONE

Codice SAP 30006600
Conto Contrattuale 30006600-006..... SD 50045685
Ufficio di Accettazione FIRENZE
Telefono Accettazione 055.44.74.211 Fax Accettazione.....

8. COMUNICAZIONI

Qualsiasi comunicazione relativa al Servizio potrà essere inviata al seguente indirizzo:

per Poste Italiane S.p.A.:

1. Referente Commerciale Poste Italiane S.p.A.

Nome, Cognome Alessandro Quentin
Via Via Porta Rossa n°8 Cap. 50132 Città FIRENZE
Tel 055.2736632 FAX.....

2. Referente Operativo:

Nome, Cognome Francesco Lo Bosco
Tel 055 4474.286 FAX.....

per il Cliente:

Nome, Cognome/Ragione Sociale MARCO ALEKSY COMMISSO/AZIENDA REGIONALE PER IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO

1. indirizzo di invio comunicazione:

Via VIALE ANTONIO GRAMSCI n° 36 Cap. 50132 Città FIRENZE
Tel 050567461 FAX 050562032

2. indirizzo di invio fattura (indicare solo se diverso dal precedente):

Via..... n°..... Cap..... Città
Tel FAX.....