LOTTO n°: 6
Spett.le **Sodexo Motivation Solutions Italia Srl**
Tel ***02/38057575*** Fax. ***02/56561923***
e-mail: consip7.ordini.ms.it@sodexo.com
c.a.: *Customer Service Consip7*

Riferimenti protocollo Amministrazione	
N° protocollo dell'Amministrazione: 25235	Data: 13/07/2017

Con riferimento a:

- Ordine diretto d'acquisto inviato il 13/07/17 protocollo n° 25216;
- N°progressivo assegnato automaticamente dal Sistema all'Ordine diretto d'acquisto _____(*da compilare solo se tale modulo viene inviato separatamente dall'Ordine di acquisto*)

Il sottoscritto Figlioli Antonio, per conto di : Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del lavoro –

Dipartimento: Famiglia e Politiche Sociali

comunica le sedi di utilizzo, il numero dei soggetti aventi diritto al buono pasto presso ciascuna sede di utilizzo, nonché i riferimenti per la fatturazione.

Le **sedi di utilizzo** dei buoni pasto ricadenti nel lotto territoriale in questione ed il **numero dei soggetti** presso tali sedi aventi diritto al buono, sono:

Direzione/ Dipartimento: sede di utilizzo	Indirizzo	Località/Città	Provincia	C.A.P.	N. soggetti aventi diritto al buono per singola sede di utilizzo
Famiglia e Politiche Sociali	Via Trinacria 34/36	Palermo	PA	90144	3

Le fatture, salvo quanto diversamente comunicato, dovranno essere **intestate** a:		
Regione Siciliana – Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali –		
Codice Fiscale ***80012000826***		
o P. IVA ***02711070827***		
Città **Palermo**		Provincia **PA**
Via **Trinacria**	**34/36**	CAP **90144**

le fatture, salvo quanto diversamente comunicato, dovranno essere **inviate in forma elettronica** a: ***Regione Siciliana – Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali –***		
Servizio 5° - Fragilità e Povertà (Capitolo 182035)		
Attenzione di: **Dr.ssa Valeria Restuccia**– e-mail vrestuccia@regione.sicilia.it		
Città **Palermo**		Provincia
Via **Trinacria**	**34/36**	CAP **90144**
Codice Univoco dell'Ufficio destinatario della fattura elettronica: **PODCRC_S0005**		
E-mail/Indirizzo di Posta Elettronica Certificata: dipartimento.famiglia@certmail.regione.sicilia.it		Fax 091/7074393 Fax 091/7074103

Data di emissione, _____

per l'Amministrazione Contraente
(firma)

ASSESSORATO REGIONALE DELLA FAMIGLIA, DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO
DIPARTIMENTO FAMIGLIA E POLITICHE SOCIALI