



Sede Operativa: Via H. Dunant ,4 46040 Guidizzolo (MN)
P. IVA e CF. 02252090200
Tel. 0376 1620060 - Fax. 0376 1620065 - info@velasistemi.com

Prot. OFM/226

Preventivo di fornitura del 20/05/2013

Cod Cliente	Partita Iva / Codice Fiscale
00000074	03057190989-

Spettabile

A.L.O.T. s.c.a.r.l.
AGENZIA DELLA LOMBARDIA ORIENTALE PER I
TRASPORTI E LA LOGISTICA
VIA CIPRO, 16
25124 BRESCIA BS
ITALIA
C.A. Dott. Guido Piccoli

Oggetto: Offerta servizi di studio e consulenza progetto RIS, River Integrated System (TEN-T 2010-IT-70203-S), co-finanziato nell'ambito del bando comunitario TEN-T 2010.

In riferimento alla Vostra richiesta del 14/05/2013 ci pregiamo di sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura in oggetto.

Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Importo
- Studio e verifica dei documenti tecnici elaborati fino ad ora nell'ambito del progetto RIS (in attesa di informazioni dettagliate). - Attività di consulenza e assistenza tecnica di ns. competenza, agli incontri organizzati con i progettisti del sistema RIS. - Fornitura report finale delle attività svolte. Per un monte ore stimato di circa 90	NR	1,00	5.000,00	5.000,00

Condizioni di fornitura:

- Tutto quanto non menzionato nel presente preventivo verrà conteggiato a consuntivo.
- Tutti prezzi sono iva esclusa. I.V.A. 21% a Vostro carico.
- Pagamento da definire.
- Validità offerta 15 giorni. Salvo esaurimento scorte.

Qualora la ns. offerta soddisfi le Vs. esigenze Vi chiediamo cortesemente di inviare una copia sottoscritta della stessa.

Ringraziandovi anticipatamente per averci interpellato e restando a Vs. completa disposizione per ulteriori chiarimenti in merito, cogliamo l'occasione per porgere cordiali saluti.

PER CONFERMA D'ORDINE
Per accettazione Timbro e Firma

Vela Sistemi S.r.l
Gianfranco Cortelazzi



Sede Operativa: Via H. Dunant ,4 46040 Guidizzolo (MN)
P. IVA e CF. 02252090200
Tel. 0376 1620060 - Fax. 0376 1620065 - info@velasistemi.com

SCHEDA DATI CLIENTE (compilare solo se si è nuovi clienti o vi siano modifiche nell'anagrafica)			
RAG.SOCIALE			
INDIRIZZO			
CODICE FISCALE		PARTITA IVA	
TELEFONO		E-MAIL per fatturazione	
PAGAMENTO	<input type="checkbox"/> RID BANCARIO A 30 GG D.F.F.M.		<input type="checkbox"/> RICEVUTA BANCARIA A 30 GG D.F.F.M.
IBAN			
SOTTOSCRITTORE [compilare solo se si sceglie la modalità di pagamento RID]			
NOME		COGNOME	
CODICE FISCALE			