



**SCHEDA INFORMATIVA DEL FORNITORE DI SERVIZI
(MOD.7D4 REV.0 del 01/07/2014)**

1. SEZIONE ANAGRAFICA.

Dati identificativi	Nome <input type="text"/>	
	Cognome <input type="text"/>	
	Denominazione <input type="text"/>	
	Codice Fiscale <input type="text"/>	
	Partita I.V.A. <input type="text"/>	
	Data inizio attività <input type="text"/>	
Sede principale	Via <input type="text"/>	
	CAP <input type="text"/>	Comune <input type="text"/>
	Telefono <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
	E-mail <input type="text"/>	
	Sito Web <input type="text"/>	
	Aree geografiche di intervento <input type="text"/>	
Altre sedi	<input type="text"/>	
Settore di attività	<input type="text"/> <i>(es. ingegneria, architettura, rilievi e contabilità, legale, informatico, progettazione ect.)</i>	
Referente	Nome <input type="text"/>	Cognome <input type="text"/>

S.A.C.S. s.r.l.

Via D. De Roberto n°44
80143 Napoli – Italia
T: +39 081 7590264
F: +39 081 7595182
M: +39 335 8249794
www.sacssrl.it
info@sacssrl.it
PEC: sacssrl@legalmail.it
P.IVA e CF IT01517350631
N° Iscr. Reg. Imprese di Napoli 310650
Capitale sociale € 600.000,00 i.v.
Autorizzazione di 1° grado del Ministero
delle Comunicazioni n° NA/187



principale	Recapito <input type="text"/>	
Collaboratore	Nome <input type="text"/>	Cognome <input type="text"/>
	Recapito <input type="text"/>	
Collaboratore	Nome <input type="text"/>	Cognome <input type="text"/>
	Recapito <input type="text"/>	
Collaboratore	Nome <input type="text"/>	Cognome <input type="text"/>
	Recapito <input type="text"/>	
Altro	<input type="text"/>	
Numero dipendenti e/o soci	<input type="text"/>	
Specializzazione	<input type="text"/>	
	<i>(es. opere edili, sicurezza, strutture, pratiche antincendio, civile, penale, amministrativo)</i>	
Abilitazioni e certificazioni		
<input type="text"/>		
Principali attrezzature <i>(possibile fornire un allegato)</i>		
<input type="text"/>		
L'incremento maggiore del fatturato si registra nel seguente settore e/o servizio:		



--

2. ELENCO DEI PRINCIPALI SERVIZI PRESTATI NEGLI ULTIMI TRE ANNI.

DESCRIZIONE	IMPORTO CONTRATTUALE	CLIENTE	ANNO

3. TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI.

NOME E COGNOME DEL DIRIGENTE/PROFESSIONISTA/ ENTE/IMPRESA	TITOLI DI STUDIO	TITOLI PROFESSIONALI



4. SEZIONE DEDICATA AGLI STUDI DI PROGETTAZIONE O PROGETTISTI.

- Categorie SOA:

--

- Altre certificazioni e/o abilitazioni possedute:

--

Si allega:

- Curriculum vitae (*corredato di eventuali lettere di referenze*)

Il sottoscritto **nato a** **il**

DICHIARA

di acconsentire espressamente al trattamento dei dati aziendali e che tutto quanto riportato nella presente scheda informativa corrisponde al vero.

--

(firma del prestatore di

