

**TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE**

**per la PUGLIA - Bari**

c.a.p. 70122 Piazza Massari, 6-14

Tel. 080 5733209 - Fax 080 5733220

pec: tarba-eg@protocolloamm@ga-cert.it

c. f. 93012720723

*Accettazione della Proposta Contrattuale*

Spett.le  
Poste Italiane S.p.A.  
Viale Europa, 190  
00144 Roma

Spettabile Società,

come richiesto, restituiamo, in segno di accettazione, debitamente compilata in ogni sua parte e da noi sottoscritta, copia della Vostra proposta contrattuale.

In particolare, dichiariamo di conoscere ed accettare le Condizioni Generali di Servizio del servizio "Posta Pick Up – Versione Maggio 2018" nonché gli allegati e i documenti ivi richiamati.

Luogo e Data BARI Firma 25.01.2019

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Cliente dichiara di approvare specificatamente le seguenti clausole delle Condizioni generali del Servizio Posta Pick Up:

- artt. 2.2, 2.3 (Oggetto del Servizio), art. 5.1 (Corrispettivi e modalità di pagamento), artt. 8.3, 8.4 (Obblighi e responsabilità di Poste), art. 9.1 lett. e) (Obblighi e responsabilità del Cliente), artt. 11.1, 11.3, 11.4 e 11.5 (Modifiche – divieto di cessione), art. 12.1 (Foro competente), art. 13.2 (Risoluzione e clausola risolutiva espressa), artt. 14.2 e 14.3 (Sospensione).

Luogo e data BARI 25.01.2019

Firma

**Il Segretario Generale**  
**Dorissa Anna Mangelli**  


## SCHEDA CLIENTE

## DATI CLIENTE

|   |                                     |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
|---|-------------------------------------|-----|-----------------------------|-------------|-----------------|-------|----|--|--|
| Il sottoscritto   | MONGELLI ANNA                       |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| in qualità di <sup>1</sup>  | LEGALE RAPPRESENTANTE               |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| della Ditta/Impresa/Società/Associazione/Ente                               | T.A.R. PULLA SEDE DI BARI           |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| Via/P.zza   | MASSARI                             |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| n°  | 6                                   | Cap | 70122                       | Città       | BARI            | Prov. | BA |  |  |
| Partita IVA <sup>2</sup>  |                                     |     | Codice fiscale <sup>3</sup> | 93012720723 |                 |       |    |  |  |
| Luogo e data di nascita (da indicare solo se titolare di ditta individuale) |                                     |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| Attività svolta   |                                     |     |                             |             |                 |       |    |  |  |
| Tel   | 080-5733231                         |     |                             |             | Fax 080-5733220 |       |    |  |  |
| E mail  | TARBA-SEGRIPROTOCOLLOAMM@GA-CERT.IT |     |                             |             |                 |       |    |  |  |

## 1. 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* |           |            |           |            |           |            |           |            | X         |            |
| Opzione 30* |           |            |           |            |           |            |           |            |           |            |

 Servizio a chiamata

|             | Tipologia |            |
|-------------|-----------|------------|
|             | Ore 14.00 | Ore 19.00* |
| Opzione 5   |           |            |
| Opzione 20* |           |            |
| Opzione 30* |           |            |

 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* |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |

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.

<sup>1</sup> Presidente, Titolare, Rappresentante legale, ecc.

<sup>2e3</sup> Dati indispensabili ai fini dell'accettazione della domanda

\* previa verifica di fattibilità

Data di attivazione: 02.01.2019

Durata: TRIENNALE 2019-2021

Indirizzo di ritiro:

Via/P.zza TRASSARI

n° 6 Cap 70122 Città BARI Prov. BA

Tel 080-5733231 Fax 080-5733220 E-mail tozba-segiprotocolloammega-Cert.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) ZXA26DF7F5

## 2. PRODOTTI OGGETTO DI RITIRO

(barrare con una crocetta):

### Posta Pick Up Mail

- 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 Raccomandata (Pro, Smart ed Internazionale)
- Posta Raccomandata Giudiziaria
- Posta Assicurata (ivi incluse Smart ed Internazionale)
- Atti Giudiziari \*
- Prodotti per l'Editoria (i prodotti Premium, Economy sono esclusi dal servizio Pick Up "Opzione 5")
- Pacco Ordinario

Peso medio a ritiro: 10 Kg.

*\*(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).*

## 3. MODALITA' DI AFFRANCATURA DEGLI INVII

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

## 4. CORRISPETTIVI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Corrispettivo per singolo ritiro Posta Pick Up

| Tipologia ritiro   | PESO   | PREZZO* |
|--------------------|--------|---------|
| OPZIONE 70 SETTIM. | 10 kg. | 5,00    |
|                    |        |         |
|                    |        |         |
|                    |        |         |

\*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 (senza fattura):

- Anticipato  
 Contestuale al primo ritiro effettuato con Opzione 5  
 Contestuale con Addebito diretto SEPA

I versamenti andranno effettuati sul ccp n. \_\_\_\_\_ intestato a Poste Italiane SpA "Pick Up  
Posta Easy \_\_\_\_\_".

## Modalità di pagamento (con fattura):

- Anticipato  
 Contestuale al primo ritiro effettuato con Opzione 5  
 Posticipato con versamento  
 Posticipato con Addebito diretto SEPA

Nel caso di pagamento anticipato e contestuale con fattura, il versamento va eseguito sul ccp n. \_\_\_\_\_ Intestato a Poste Italiane S.p.A. "Proventi Polo \_\_\_\_\_".

Nella causale riportare "Servizio di Posta Pick Up € \_\_\_\_\_".

Nel caso di pagamento posticipato con versamento, ove il cliente abbia fatto richiesto l'emissione della fattura, 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= \_\_\_\_\_".

## 5. MODALITA' 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. Il Cliente (Amministrazione), ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, commi da 209 a 213 della Legge 24 dicembre 2007 n. 244 e dal Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 di cui al Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 3 aprile 2013, n. 55, richiede la fatturazione elettronica.

Si riportano di seguito i dati obbligatori relativi al Codice Ufficio e al Codice IPA necessari allo scopo:

Codice Ufficio \_\_\_\_\_ **CIG. CONTRATTUALE ZXA26DFZF5**

Codice IPA **XBP2NH**

In tutti gli altri casi il Cliente il quale non sia obbligato ex lege alla fatturazione elettronica ma richieda la fatturazione stessa:

- accetta, ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, da ricevere al seguente indirizzo di posta elettronica .....  
 non accetta ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche, l'emissione delle "fatture elettroniche" suddette, e quindi richiede di ricevere le fatture in formato:

cartaceo all'indirizzo: Via ..... n° ..... CAP ..... Città .....

in modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica .....

E' inteso che le fatture elettroniche e le fatture inviate in modalità telematica non saranno in nessun caso recapitate in formato cartaceo. La stampa delle fatture trasmesse da Poste Italiane costituisce copia conforme e valida ai fini fiscali ed a ogni fine di legge

Il Cliente, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 191, comma 1 e 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 CAP. 2293  
 Determina pro n. 24 del 25.01.2019  
 Capitolo di bilancio 2293

Per i Clienti (Amministrazione) che hanno richiesto la fatturazione elettronica le suddette informazioni confluiranno nella sezione <AltriDatiGestionali><2.2.1.16>del tracciato.xml.  
 Ogni variazione apportata al Codice Ufficio, all'impegno contabile di spesa registrato sul competente programma del bilancio di previsione e l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'articolo 153, comma 5 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, dovrà essere comunicata a Poste entro 10, al seguente indirizzo.PEC .....precisando la data a partire dalla quale decorre la modifica.

**6. DATI ACCETTAZIONE**

Codice SAP 30093126  
 Conto Contrattuale 30093126-001  
 Ufficio di Accettazione BA CMP  
 Telefono Accettazione \_\_\_\_\_ Fax Accettazione \_\_\_\_\_

**7. 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. - DOT.SSA SERENA MARACCHIONI  
 Via le EUROPA n° 175 Cap 00144 Città ROMA  
 Tel 06-59583982 FAX \_\_\_\_\_  
 2. Referente Operativo:  
 Nome, Cognome DOT.SSA SERENA MARACCHIONI  
 Tel 377-1601901 FAX \_\_\_\_\_  
per il Cliente:  
 Nome, Cognome/Ragione Sociale DOT. MICHELE DATATO  
 1. indirizzo di invio comunicazione:  
 Via VIA MASSARA n° 6 Cap 70122 Città BAZI  
 Tel 080-5733231 FAX 080-5733220  
 2. indirizzo di invio fattura (indicare solo se diverso dal precedente e viene richiesta la fattura):  
 Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_