A

PSR CAMPANIA 2014-2020 – GAL CASACASTRA

ELENCO DEI FORNITORI DELLE MACCHINE E ATTREZZATURE PREVISTE DAL PROGETTO DI INVESTIMENTI

AZIENDA AGRICOLA RICHIEDENTE ………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………… CUAA…………………………………………………………………………. MIS ………………..

mod p2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | N.PREVENTIVO | DATA PREVENTIVO | DENOMINAZIONE FORNITORE | P.IVA | N. CCIAA | TELEFONO | FAX | INDIRIZZO PEC |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAPPRESENTANTE LEGALE | | | INDIRIZZO FORNITORE | | | | |
| VIA | | | CAP | CITTA |
|  | | |  | | |  |  |