UNIVERSITÀ DI PISA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE
VIALE DELLE PIAGGE 2 - 56124 PISA

Laboratorio di Biotecnologie Genetiche
Responsabile: Prof.ssa Roberta Ciampolini
Tel. 050 2216875 - Email: roberta.ciampolini@unipi.it

LABORATORIO CON SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ UNI EN ISO 9001:2015
CERTIFICATO DA CERTIQUALITY LIMITATAMENTE ALLE ATTIVITÀ DI ANALISI PER CONTO TERZI

RICHIESTA ANALISI - (AZIENDA, utenti CON Partita IVA)

Compilare il modulo in stampatello

ANALISI DA EFFETTUARE:

DESCRIZIONE ANALISI	Prezzo unitario IVA inclusa	CODICE	N. analisi richieste	TOTALE
Deposito campione biologico	20,00 €	401		
Profilo genomico a 19 marcatori (a campione)	75,00 €	402		
Profilo genomico a 22 marcatori (a campione)	95,00 €	403		
Test parentale a 19 marcatori (a campione)	75,00 €	404		
Deposito Campione Biologico in convenzione*	15,00 €	411		
Profilo genomico a 19 marcatori in convenzione*	60,00 €	412		
Profilo genomico a 22 marcatori in convenzione*	80,00 €	413		
Test parentale a 19 marcatori in convenzione*	60,00 €	414		
Profilo genomico da campione già depositato	60,00 €	415		
Test parentale da campione già depositato	60,00 €	416		
			TOTALE DA PAGARE	

** Dopo 20 profili o 20 depositi, ricevuti nell'arco dell'anno*

Il/La sottoscritto/a _____ **in qualità di RAPPRESENTANTE LEGALE/NEGOZIALE di:**

Ragione Sociale / Cognome e Nome _____

Indirizzo (via/piazza) _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono _____ Email _____

Partita IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Cod.Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Codice SDI ☐☐☐☐☐☐☐ ☐ Regime forfettario

chiede che l'avviso di fatturazione e di pagamento venga inoltrato al seguente recapito:

☐ indirizzo email _____

☐ indirizzo PEC _____

Modalità di PAGAMENTO

La segreteria inoltrerà all'indirizzo email/PEC comunicato l'avviso di fatturazione e l'avviso di pagamento riportante il CODICE IUV che identificherà lo specifico pagamento da effettuarsi esclusivamente mediante la piattaforma PagoPA.
Solo a ricezione del pagamento la prestazione potrà essere effettuata.

Informativa Privacy

Sono consapevole che i "dati personali" comunicati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente prestazione, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 e della vigente normativa nazionale in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. In ogni momento potrò esercitare i diritti di cui alla sezione 2, 3 e 4 del capo III del Regolamento UE n. 679/2016 (es. diritti di informazione e accesso, di rettifica e cancellazione, di limitazione e di opposizione al trattamento, di portabilità dei dati personali).

Data ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ _____

(firma)

INVIARE IL MODULO CORRETTAMENTE COMPILATO E COMPLETO DI DATA E FIRMA
AL SEGUENTE INDIRIZZO EMAIL:

ricerca@vet.unipi.it