 

|  |
| --- |
| **SCHEDA DATI PER CONVENZIONE E FATTURAZIONE - ANNO 2024-25** |
| ENTE / ISTITUTO |   |
| INDIRIZZO |   |
| CAP - CITTA' - PROVINCIA |   |
| CODICE FISCALE |   |
| PARTITA IVA |   |
| TELEFONO/I |   |
| E-MAIL  |   |
|   |   |
| LEGALE RAPPRESENTANTE |   |
| DATA E LUOGO DI NASCITA L. R. |   |
| CODICE FISCALE L. R. |   |
| REFERENTE AMMINISTRATIVO  |   |
| N.TEL. ED E-MAIL AMMINISTRAZIONE |   |
|   |   |
| CODICE CIG |   |
| CODICE UNIVOCO |   |
| PEC PER FATTURAZIONE |  |
| Per gli Istituti che non hanno l’obbligo del codice CIG ed UNIVOCO indicare “NO”. Se necessari inviare unitamente alla Convenzione i moduli sulla tracciabilità dei flussi finanziari. |
|   |   |
| NOME IMPRESA/E SIMULATA/E |   |
| EVENTUALE IMPRESA MADRINA |  |
| EVENTUALE CORSO/I COINVOLTO/I |   |
| DATA AVVIO SIMULAZIONE |   |
| DATA TERMINE SIMULAZIONE |   |
| ORE SIMULAZIONE TOT. DI ISTITUTO |   |
| ORE PREV. DI SIMULAZIONE 2024 |   |
| ORE PREV. DI SIMULAZIONE 2025 |   |
| DOCENTE/I REFERENTE/I |   |
| AVVERTENZE: |  |
| Compilare in tutte le sue parti una Scheda per ogni ISTITUTO/ENTE, ed inviarla a: **centrale@simulimpresa.com** |
| È possibile, se si preferisce, compilare e inviare una scheda per ogni IMPRESA SIMULATAPer approfondimenti e/o chiarimenti 335 5210935 – 370 3612218 – 351 9802109 – centrale@simulimpresa.com |