

Al Dirigente Scolastico  
Al DSGA

**MODULO RICHIESTA MATERIALE DA ACQUISTARE**  
**(Spese di Funzionamento Didattico / Progetti)**

Il/la sottoscritto/a in \_\_\_\_\_

servizio presso \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Per necessità :

☐ didattiche (specificare)\_ \_\_\_\_\_

☐ inerenti al Progetto/Attività \_\_\_\_\_

L' acquisto del seguente materiale:

| Codice                | Quantità             | DESCRIZIONE ( nome specifico<br>caratteristiche tecniche, ecc... | Ditta/Catalogo       | Prezzo unitario<br>IVA compresa |
|-----------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------|
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>                                             | <input type="text"/> | <input type="text"/>            |
| <b>Totale Importo</b> |                      |                                                                  |                      | <input type="text"/>            |

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Il richiedente \_\_\_\_\_

|                                                                                                                           |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| VISTO<br><input type="radio"/> SI AUTORIZZA<br><input type="radio"/> NON SI AUTORIZZA<br>Il Dirigente Scolastico<br>_____ | VISTO<br><br>Il DSGA<br>_____ |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|