

OGGETTO: servizio catering (CIG Z923303AB1) da svolgere nel contesto della realizzazione delle attività legate al Progetto Interreg Europe "FOUNDATION_Building regional resilience to industrial structural change (PGI05992)" (cup J89E19001540006).

Il sottoscritto _____ Paola Cavazzoni _____

in qualità di _____ Amministratore Delegato _____ della Società Pause Atelier dei Sapori SRL

con sede a _____ Reggio Emilia _____ in via _____

_____ Bligny _____ n° _____ 1/A _____ codice fiscale

_____ 02771650351 _____ P.IVA _____ 02771650351 _____

DICHIARA

di offrire l'importo pari a:

€ 15,00 (+iva 10%) per pax _____ (in cifre)

€ quindici (+iva 10%) per pax _____ (in lettere)

per il servizio in oggetto.

PAUSE ATELIER DEI SAPORI
SRL Unipersonale
V. Bligny, 1/A - 42124 Reggio Emilia
P.Iva e Cod. Fisc.: 02771650351
Sdi: USALBPV - Iscr. REA RE-312116