



<input type="checkbox"/> SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	Tipo di servizio richiesto: <input type="checkbox"/> RSPP <input type="checkbox"/> SOLO SPP <input type="checkbox"/> CONSULENZA Tipologia di attività: <input type="checkbox"/> CASA ACCOGLIENZA/CASA PER FERIE N° SEDI _____ N° EDIFICI MEDIO PER SEDE _____ N° OSPITI _____ N° LAVORATORI MEDIO PER SEDE _____ <input type="checkbox"/> SCUOLA/FORMAZIONE N° SEDI _____ N° EDIFICI MEDIO PER SEDE _____ N° STUDENTI _____ N° LAVORATORI MEDIO PER SEDE _____ <input type="checkbox"/> ATTIVITÀ ASSISTENZIALI N° SEDI _____ N° EDIFICI MEDIO PER SEDE _____ N° OSPITI _____ N° LAVORATORI MEDIO PER SEDE _____
<input type="checkbox"/> GRUPPI DI ACQUISTO	<input type="checkbox"/> ASSICURAZIONI <input type="checkbox"/> ENERGIA ELETTRICA E GAS (inviare le ultime bollette luce e gas per una comparazione delle tariffe) <input type="checkbox"/> ALTRO, SPECIFICARE _____
<input type="checkbox"/> ALTRI SERVIZI DI CONSULENZA	SPECIFICARE _____

AGIDAE OPERA ALLA RICEZIONE DELLA RICHIESTA DI OFFERTA SI RISERVA DI CONTATTARE LA PERSONA DI RIFERIMENTO SPECIFICATA, PER ULTERIORI APPROFONDIMENTI.

Luogo _____ li, ___ / ___ / _____

Il richiedente
