

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0013611	26/11/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Stab. Osp. Altamura - Direzione Amministrativa	131030102

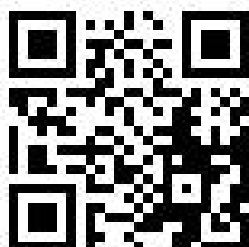
**OGGETTO:**

AREA BARI NORD – P.O. DELLA MURGIA - Revoca della Determina n. 1132 del 30/01/2020 ed affidamento del Servizio Posta Pick Up alla Società Poste Italiane .

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Stingi Silvana	20/11/2020 14:38
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Stingi Silvana	20/11/2020 14:38
Direttore/Responsabile di Struttura	Popolizio Rachele	23/11/2020 15:09

*Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.*

*I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, Legge 241/90 e art. 1, comma 9, lettera e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D. L. 165/2001.*



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

**IL DIRETTORE U.O.C.**  
**DIREZIONE AMMINISTRATIVA**  
**“AREA OSPEDALIERA BARI NORD”**

**Vista** la l. 241/1990, recante “*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*”;

**Visto** il d. lgs. 502/92, recante “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”;

**Vista** la l. r. Puglia 36/1994, avente ad oggetto “*Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517*”;

**Vista** la l. r. Puglia 38/1994, avente ad oggetto “*Norme sull' assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

**Visto** il d.lgs. n. 165/2001, recante “*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*”;

**Vista** la l. r. Puglia 25/2006, avente ad oggetto “*Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale*”;

Vista la l. r. Puglia 39/2006, ed in particolare l'art. 5, recante istituzione ed individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;

**Visto** il d.lgs. 33/2013, recante “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”, così come recentemente modificato dal d. lgs. 97/2016;

**Vista** la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;

**Vista** la Deliberazione del Direttore Generale n.504 del 29/4/2020 “*Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente*”.

**Premesso che:**

- il Presidio Ospedaliero della Murgia è dotato di affrancatrice e si è avvalso, fino al 31/12/2019, di Poste Italiane spa per il servizio di ritiro e consegna della corrispondenza;
- con determina n. 1132 del 30/01/2020 era stata affidata alle Poste Italiane il servizio di ritiro e consegna a domicilio della corrispondenza per un importo annuale di €. 780,00 , sottoscrivendo un contratto per l' anno 2020;
- per ragioni organizzative Poste Italiane, nell'anno 2020, non ha provveduto all'attivazione del suddetto contratto;

**Considerato che:**

- il referente di zona di Poste Italiane ha comunicato, per le vie brevi, la disponibilità ad attivare il servizio dal 2021;

**Visto che:**

- il Presidio, dotato di affrancatrice, ha la necessità, per l'anno 2021, di attivare il servizio di ritiro e consegna a domicilio della corrispondenza in partenza e in arrivo per conto dell'Ospedale della Murgia, atteso che, a causa della distanza dello stesso Presidio, per l'espletamento di tali servizi, si richiede l'uso di un automezzo e di un autista, non in organico a questa Direzione Amministrativa;

**Preso atto che:**

- si è provveduto ad inoltrare una nuova richiesta di offerta per il servizio di Posta Pick Up per il P.O. della Murgia,;
- in data 10/11/2020, l'Ente poste Italiane, ha trasmesso la modulistica contrattuale con i rispettivi costi per il Servizio in oggetto, come da proposta di contratto che si allega come parte integrante del presente provvedimento;

**Ritenuto** di dover procedere, alla luce di quanto sopra esposto, a revocare la determina n. 1132 del 30/01/2020 e affidare, a Poste italiane, per il periodo 01.01.2021-31.12.2021, il servizio sotto specificato:

- **Posta Pick Up Mail** - Opzione 5 che prevede un peso massimo di 5 Kg ed un costo unitario a ritiro di €. 3,50, esente iva, con frequenza di tre volte a settimana ( lunedì-mercoledì-venerdì), dalle ore 13.00 alle 14.00, per 52 settimane;

**Considerato** che la somma necessaria a fronteggiare detta spesa, per l'anno 2021, è di €. 546,00, ( 156 ritiri a domicilio al costo di €. 3,50 cad., esente iva)

**Accertato che:**

- l'importo complessivo dell'intero servizio, €. 546,00, è inferiore alla soglia di €. 40.000,00, pertanto consente l'affidamento diretto ai sensi *dell'art. 36 co. 2 lettera a) del D.Lgs n. 50/2016*;
- il prezzo praticato da Poste Italiane è congruo ed in linea con i prezzi di mercato applicati alle Pubbliche amministrazioni;

**Ritenuto**, pertanto, opportuno e conveniente sottoscrivere il contratto di convenzione con Poste Italiane per il Servizio Pick Up per l'Ospedale della Murgia, con decorrenza dal **01/01/2021 fino al 31/12/2021**;

**Dato atto che :**

- al contratto è stato assegnato il n. CIG.: **Z632B863E7**;

- la ditta fornitrice ha fornito le coordinate bancarie del conto dedicato ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, nonché il DURC aggiornato, agli atti;

**Visto** il Regolamento Aziendale per la disciplina delle procedure di acquisto di beni e servizi sotto la soglia comunitaria, ai sensi dell'art. 36, D.lgs n. 50/2016, approvato con deliberazione del Direttore Generale della ASL BA n. 1261 del 11.07.2016;

### **DETERMINA**

Per i motivi riportati in premessa,

- di revocare la determina dirigenziale n. 1132 del 30/01/2020 in premessa richiamata;
- di affidare, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) all'Ente "POSTE ITALIANE SPA", con sede in V.le Europa, 190 – 001444 Roma, il Servizio Pick Up mail – opzione 5, per la durata di un anno a partire dal 01/01/2021, alle condizioni sottoscritte con il contratto allegato come parte integrante del presente atto (*All. I*);
- di dare atto che la spesa complessiva del servizio in questione ammonta ad €. €. 546,00(esente da iva) ed è da imputare al conto n. 712.100.00175 bilancio di competenza, CIG: Z632B863E7;
- di trasmettere il presente atto a Poste Italiane.

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
71210000175 - Spese postali	2020	546,00

- CONTIENE liquidazione  
 NON Contiene Liquidazione

## ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria  
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Bandi di gara e contratti	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016

## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 5 (cinque) PAGINE  
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 5 (cinque) PAGINE  
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE**

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **26/11/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale  
Ufficio Affari Generali  
*L'Addetto alla Pubblicazione*  
sig. Domenico Roveto

# SCHEDA CLIENTE

## 1. DATI CLIENTE

Il sottoscritto POPOLIZIO RACHELE  
 in qualità di DIRETTORE AMMINISTRATIVO AREA OSPEDALIERA BARI NORD  
 della Ditta/Impresa/Società/Associazione/Ente ASL BARI-P.O. DELLA MURGIA DI ALTAMURA  
 Via/P.zza S.S. 96 KM 73.800 ALTAMURA -GRAVINA IN PUGLIA  
 n° ..... Cap 70022 ..... Città ALTAMURA ..... Prov. BA  
 Partita IVA<sup>2</sup> 06534340721 ..... Codice fiscale<sup>3</sup> 06534340721  
 Luogo e data di nascita (da indicare solo se titolare di ditta individuale) .....  
 Attività svolta P.A. SANITA' ..... Categoria Merceologica .....  
 Tel 080/3108225- 080/3108091 ..... Cell ..... Fax .....  
 E mail po-altamura.direzione.amministrativa@asl.bari.it

## 2. SERVIZIO DI RITIRO A DOMICILIO

Servizio con cadenza settimanale

	Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì		
	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	Ore 14.00	Ore 19.00*	
Opzione 5	X				X					X	
Opzione 20*											
Opzione 30*											

Servizio a chiamata

	Tipologia	
	Ore 14.00	Ore 19.00*
Opzione 5		
Opzione 20*		
Opzione 30*		

Servizio con cadenza settimanale per i soli Comuni interessati dal modello di Recapito a giorni alterni

		Lunedì		Martedì		Mercoledì		Giovedì		Venerdì	
		Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00	Ore 14.00	Ore 19.00
I° Settimana	Opzione 5*										
II° Settimana	Opzione 5*										
	Opzione 20*										
	Opzione 30*										

In caso di richiesta di 1 ritiro a settimana, il Servizio verrà erogato nei giorni lavorativi sopra riportati, alternati su base bisettimanale:

- nella giornata di lunedì, mercoledì, venerdì (scegliere una giornata dispari);
- nella giornata di martedì, giovedì (scegliere una giornata pari).

In caso di richiesta di 2 ritiri a settimana, il Servizio verrà erogato nei giorni lavorativi sopra riportati, alternati su base bisettimanale:

- nelle giornate di lunedì, mercoledì, venerdì (scegliere due giornate dispari);
- nelle giornate di martedì e giovedì.

Nei Comuni per i quali è prevista l'attività di recapito a giorni alterni il Servizio Posta Pick Up Mail Opzione 5 verrà erogato nelle sole giornate sopra riportate in cui Poste effettua l'attività di recapito, previa verifica di fattibilità.

I servizi Pick Up Opzione 20 e Pick Up Opzione 30, non sono impattati dal modello di Recapito a giorni alterni.

Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
 AREA OSPEDALIERA BARI NORD  
 (avv. Rachele Popolizio)

*Rachele*

1 Presidente, Titolare, Rappresentante legale, ecc.  
 2 e 3 Dati indispensabili ai fini dell'accettazione della domanda  
 \* previa verifica di fattibilità

Data di attivazione: 1 GENNAIO 2021  
 Durata: 1 ANNO  
 Indirizzo di ritiro: Via/P.zza S.S. 96 KM 73,800 ALTAMURA - GRAVINA IN P. (P.O. MURGIA DIREZIONE AMMINISTRATIVA)  
 n° ..... Cap 70022 ..... Città ALTAMURA ..... Prov. BA  
 Tel 080/3108225- 080/3108091 ..... Fax ..... E-mail po-altamura.direzione.amministrativa@asl.bari.it

Il Cliente è soggetto all'applicazione della Legge 13 agosto 2010 n. 136 "Piano straordinario contro le mafie" e s.m.i.:

- SI  
 NO

In caso affermativo, l'allegato 4 delle Condizioni Generali di servizio forma parte integrante del presente contratto.

Codice Unico di Progetto (CUP) .....  
 Codice Identificativo di Gara (CIG) Z632B863E7

### 3. PRODOTTI OGGETTO DI RITIRO

(barrare con una crocetta):

#### Posta Pick Up Mail

- Posta1 (ivi inclusa Posta1 Pro)  
 Posta4 (ivi inclusa Posta4 Pro)  
 Postapriority Internazionale  
 Postamail Internazionale  
 Posta Massiva (escluso dal servizio di Posta Pick Up "Opzione 5")  
 Posta Raccomandata (Pro, Smart ed Internazionale)  
 Posta Raccomandata Giudiziarla  
 Posta Assicurata (ivi incluse Smart ed Internazionale)  
 Atti Giudiziarl \*  
 Prodotti per l'Editoria (i prodotti Premium, Economy sono esclusi dal servizio Pick Up "Opzione 5")  
 Poste Delivery Standard  
 Peso medio a ritiro: 5KG

*\*(Il servizio può essere richiesto per il ritiro degli Atti Giudiziarl esclusivamente nel caso di notifica della Pubblica Amministrazione effettuata ai sensi degli artt. 12 e 14 della legge n. 890/82 e successive modificazioni e integrazioni).*

### 4. MODALITÀ DI AFFRANCATURA DEGLI INVII

- macchina affrancatrice privati (MAAF);  
 servizio Affrancaposta;  
 abbonamento postale (AP);  
 senza materiale affrancatura (SMA);  
 conto di credito ordinario (CdC);  
 posta Easy.

### 5. CORRISPETTIVI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Corrispettivo per singolo ritiro Posta Pick Up

Tipologia ritiro	PESO	PREZZO *
POSTA PICK UP MAIL	OPZIONE 5 (FINO A 5 KG)	€ 3,50 A RITIRO

\*Ove il corrispettivo sopra riportato sia conforme a quanto riportato nella tabella c) dell'allegato 2 "Condizioni economiche", lo stesso avrà validità per un solo anno. In caso di rinnovo, anche tacito, troveranno applicazione le condizioni di cui alle tabelle a) e b).

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
 AREA OSPEDALIERA BARI-NORD  
 (avv. Rachele Ponzilio)

Modalità di pagamento (senza fattura):

- Anticipato
- Contestuale al primo ritiro effettuato con Opzione 5
- Contestuale con Addebito diretto SEPA

I versamenti andranno effettuati sul ccp n. .... intestato a Poste Italiane SpA "Pick Up Posta Easy....."

Modalità di pagamento (con fattura):

- Anticipato
- Contestuale al primo ritiro effettuato con Opzione 5
- Posticipato con versamento
- Posticipato con Addebito diretto SEPA

Nel caso di pagamento anticipato e contestuale con fattura, il versamento va eseguito sul ccp n. IT98C0760104000000 Intestato a Poste Italiane S.p.A. "Proventi Polo BARI....."

Nella causale riportare "Servizio di Posta Pick Up € ....."

Nel caso di pagamento posticipato con versamento, ove il cliente abbia fatto richiesto l'emissione della fattura, i pagamenti saranno effettuati sul ccp n° 41028663 intestato a: Poste Italiane S.p.A. D.A.C./S.C.A. - Servizi Vari Fatturati codice IBAN IT59 N 07601 03200 000041028663 precisando nella causale il riferimento indicato in fattura come "B= ....."

000714709

IT98C0760104000000 Intestato a Poste Italiane S.p.A.

IT 98C 0760 104 0000000 00714709

6. MODALITÀ DI EMISSIONE E TRASMISSIONE DELLE FATTURE

Poste emette verso il cliente fatture elettroniche ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n. 52 del 20/02/2004 ai Clienti (Amministrazione Pubblica) per i quali si applicano le disposizioni della Legge n.244/2007 e ai Clienti per i quali si applicano le disposizioni Legge n.205/2017 a far data dal 01/01/2019, o che richiedono l'emissione della fattura nei casi previsti dalla norma. I Clienti non residenti nel Territorio dello Stato ai sensi delle disposizioni previste dal D.P.R. 26.10.1972, n.633 e successive modifiche richiedono opzionalmente trasmissione delle stesse in modalità email, cartacea o in fatturazione elettronica

Si riportano i dati necessari allo scopo per specifica tipologia di clienti:

A) Il Cliente (Amministrazione Pubblica):

- Codice Ufficio UFUHO2 ..... (obbligatorio)
- Codice IPA ASL BA CODICE UFFICIO LIQUIDATORE 109 ..... (opzionale)

B) Il Cliente soggetto passivo IVA (residente o con stabile organizzazione nel territorio dello Stato)

- Codice Destinatario: .....
- Indirizzo email PEC: ..... (obbligatorio se non fornito il codice destinatario)

In caso di impossibilità di recapito da norma di legge indicare l'indirizzo sul quale ricevere la comunicazione di emissione fattura (indicare almeno uno dei seguenti indirizzi):

- Indirizzo email .....
- Indirizzo email PEC .....
- Indirizzo fisico (se diverso dalla sede legale): Via ..... n° ..... CAP ..... Città .....

C) Privato consumatore senza partita IVA (indicare almeno uno dei seguenti indirizzi):

- Indirizzo e-mail: .....
- Indirizzo e-mail PEC: .....
- Indirizzo fisico (se diverso dalla residenza): Via ..... n° ..... CAP ..... Città .....

D) Il Cliente soggetto passivo non residente in Italia (senza stabile organizzazione, con partita IVA Estera o italiana o identificativo estero non residente in Italia), richiede di ricevere le fatture:

- in modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica .....
- in modalità cartacea all'indirizzo: Via ..... n° ..... CAP ..... Città .....
- in modalità fatturazione elettronica al seguente indirizzo di posta elettronica PEC/Codice destinatario .....

È inteso che tutte le fatture emesse da Poste Italiane e trasmesse in fatturazione saranno recapitate tramite il Sistema di Interscambio (SDI), per i soli soggetti obbligati ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 909 Legge 27 dicembre 2017, n. 205, saranno messe a disposizione dall'Agenzia delle Entrate sull'area riservata ai clienti sul sito web. Fanno eccezione i Clienti non residenti in Italia la cui trasmissione viene concordata con il Cliente. L'eventuale fattura trasmessa con altre modalità previste dal regolamento dell'Agenzia delle Entrate prot. N.89757/2018 è da intendersi come COPIA conforme all'originale depositato sull'area riservata ai clienti sul sito web.

UFFICIO AMMINISTRATIVO ARFA USPE/DATI/FERA BARI NORO (avv. Rachele Popolizio)

Handwritten signature

Il Cliente (Amministrazione), ai sensi di quanto previsto dagli articoli 191, comma 1 e 153, comma 5 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 e s.m.i. e dall'articolo 42 del D.L. 24 aprile 2014, n. 66, convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 2 della Legge 23 giugno 2014, n. 89 in materia di regole per l'assunzione degli impegni e per l'effettuazione di spese nonché in tema di obbligo della tenuta del registro delle fatture presso le pubbliche amministrazioni da applicarsi alle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, richiede di inserire in fattura i dati obbligatori necessari allo scopo e di seguito indicati:

Impegno contabile di Spesa.....  
Determina.....  
Capitolo di bilancio.....

Per i Clienti (Amministrazione) che hanno richiesto la fatturazione elettronica le suddette informazioni confluiranno nella sezione <AltriDatiGestionali> 2.2.1.16>del tracciato xml.

## 7. DATI ACCETTAZIONE

Codice SAP.....  
Conto Contrattuale.....  
Ufficio di Accettazione.....  
Telefono Accettazione..... Fax Accettazione.....

## 8. COMUNICAZIONI

Qualsiasi comunicazione relativa al Servizio potrà esser inviata al seguente indirizzo:

### per Poste Italiane S.p.A.:

1. Referente Commerciale Poste Italiane S.p.A.

Nome, Cognome GIUSEPPINA DI MURO  
Via POSTE VIALE DE BLASIO CMP Z.I. n° SNC Cap 70132 Città BARI  
Tel 3771600806 FAX

2. Referente Operativo:

Nome, Cognome.....  
Tel 080/3108225-080/3108091 FAX

### per il Cliente:

Nome, Cognome/Ragione Sociale ASL BARI- P.O. DELLA MURGIA

1. Indirizzo di invio comunicazione:

Via S.S. 96 KM 73,800 n° Cap 70022 Città ALTAMURA  
Tel 080/3108225-080/3108091 FAX po\_altamura.direzione.amministrativa@asl.bari.it

2. Indirizzo di invio fattura (Indicare solo se diverso dal precedente e viene richiesta la fattura):

Via..... n° Cap..... Città.....  
Tel..... FAX

DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
AREA OSPEDALIERA BARI NORD  
(avv. Rachele Popolizio)

M

# ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA CONTRATTUALE

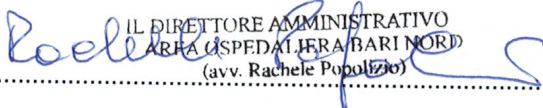
Spett.le  
Poste Italiane S.p.A.  
Viale Europa, 190  
00144 Roma

Spettabile Società,

come richiesto, restituiamo, in segno di accettazione, debitamente compilata in ogni sua parte e da noi sottoscritta, copia della Vostra proposta contrattuale.  
In particolare, dichiariamo di conoscere ed accettare le Condizioni Generali di Servizio del servizio "Posta Pick Up - Versione Marzo 2019" nonché gli allegati e i documenti ivi richiamati.

Luogo e Data 11-11-2020 Firma   
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
AREA OSPEDALIERA BARI NORD  
(avv. Rachele Popolizio)

Ai sensi e per gli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Cliente dichiara di approvare specificatamente le seguenti clausole delle Condizioni generali del Servizio Posta Pick Up:  
- artt. 2.2, 2.3 (Oggetto del Servizio), art. 5.1 (Corrispettivi e modalità di pagamento), artt. 8.3, 8.4 (Obblighi e responsabilità di Poste), art. 9.1 lett. e) (Obblighi e responsabilità del Cliente), artt. 11.1, 11.3, 11.4 e 11.5 (Modifiche - divieto di cessione), art. 12.1 (Foro competente), art. 13.2 (Risoluzione e clausola risolutiva espressa), artt. 14.2 e 14.3 (Sospensione).

Luogo e data 11-11-2020 Firma   
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
AREA OSPEDALIERA BARI NORD  
(avv. Rachele Popolizio)