

Destinazione:

Destinatario:

**T00000000000529**  
**COMUNE DI PORTO AZZURRO**  
**BANCHINA IV NOVEMBRE 19**  
**57036 PORTO AZZURRO (LI)**  
**lavoripubblici2@comuneportoazzurro.li.it**

Cod.ciente T00000000000529	Partita IVA o codice fiscale 00425620499	Valuta EUR	Sconti	Pagamento BONIF. BANCARIO 60GGDF SPLIT	Sconto 0,00
-------------------------------	---	---------------	--------	---	----------------

Telefono	Data documento 13/05/2025	Numero documento 124 / 003	Pag. 1
----------	------------------------------	-------------------------------	-----------

Codice merce o servizio	Descrizione della merce o servizio	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconti e maggiorazioni	Importo	C.I.
0654B	Defibrillatore DAE semiaut. C1A Mindray BeneHeart Con doppia lingua, 1 coppia di elettrodi monouso Adulto/Pediatrico con auto-id, 1 batteria Li-MnO2 4200mAh monouso, Manuale operatore e Guida rapida Garanzia 8 anni	Pz	1	990,00000		990,00	22
BOR-0654B	BORSA PER DEFIBRILLATORE MINDRAY	Pz	1	58,00000		58,00	22

COMUNE DI PORTO AZZURRO

20 MAG. 2025

Prof. *Ugo Di Carlo* Cat.

Totale 1.048,00	Spese incasso 0,00	I.V.A. 230,56	Totale documento €	1.278,56
	Spese di trasporto 0,00			

Timbro / firma	Spedizione per conto di
----------------	-------------------------

## Ufficio Polizia - Comune Porto Azzurro

---

**Da:** Riccardo Bizzarri <riccardo@csgisinti.it>  
**Inviato:** martedì 13 maggio 2025 13:49  
**A:** poliziamunicipale1@comuneportoazzurro.li.it  
**Oggetto:** 003\_OFFERTA\_CLIENTE\_124\_del\_13-05-2025.pdf  
**Allegati:** 003\_OFFERTA\_CLIENTE\_124\_del\_13-05-2025.pdf; Allegato senza titolo 00030.htm

Buongiorno,

Come da accordi allego preventivo per il defibrillatore da posizionare sulla macchina di servizio.

Riccardo