



No.680\_1\_IT\_1\_QMS



No.680\_1\_IT\_1\_EMS

Ragione sociale: CONAST – società cooperativa  
Sede Legale ed Operativa: via A. Diaz, 17 - 25121 BRESCIA  
Tel 0303774422 - Fax 0303774497  
www.conast.it - E mail info@conast.it  
C.F. e P.IVA 01654890175 – CCIAA REA n° 258013  
Iscritta all'Albo società cooperative sezione mutualità prevalente con il N° A137919

Prot. n° PR/CDM/922/2021  
Brescia, 25 ottobre 2021

*Spett.le*

**Istituto Comprensivo di Cellatica - Collebeato**

Viale Risorgimento, 23

25060 Cellatica (BS)

☎ 030.2770188 ☎ 030.2525792

C.F. 98156970174

Codice Ministeriale: BSIC88800R

✉: bsic88800r@istruzione.it

Alla cortese attenzione del Dirigente Scolastico  
Alla cortese attenzione del D.S.G.A.

**Oggetto: preventivo per conferma del ruolo di Responsabile Protezione Dati (RPD) dal 01/01/2022 al 31/12/2022.**

Con il presente preventivo formuliamo la nostra migliore proposta per il servizio in oggetto. Questa proposta ha il solo scopo di definire la componente economica ed impegna in tal senso sia Conast che l'Istituto.

Il ruolo e i compiti del Responsabile della Protezione Dati sono stati definiti nei precedenti contratti.

**Servizi offerti:**

**assunzione del ruolo in oggetto in continuità con il contratto stipulato per il 2021**

- Il Responsabile designato è Gianfausto Vincenzi.
- L'Istituto che conferma l'adesione al servizio non avrà la necessità di effettuare una nuova designazione né di comunicare al garante la nomina.
- Il periodo di validità della nomina è fissato fino al 31/12/2022.

**Corrispettivo annuale degli interventi descritti: € 880,00 (IVA esclusa) € 1.073,60 (IVA inclusa)**

**Note:**

- ☐ rimane escluso tutto quanto non espressamente previsto nel programma di intervento;
- ☐ si prega di prestare attenzione e di restituire compilato il modulo allegato (Legge n° 136/2010 relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari e richiesta comunicazione codice CIG/CUP).

**Condizioni contrattuali:**

Preventivo valido fino al 31/12/2021

Periodo del contratto: dall'accettazione della presente offerta fino al 31 dicembre 2022

Modalità di fatturazione: un'unica soluzione a maggio 2022

Modalità di pagamento: 30 gg. data fattura mediante bonifico bancario

Tecnico attivato: Gianfausto Vincenzi (cell. 340 4057298)

Referenti interni: Donatella Mazzola e Jennifer Ronchini





No.680\_1\_IT\_1\_QMS



No.680\_1\_IT\_1\_EMS

Ragione sociale: CONAST – società cooperativa  
Sede Legale ed Operativa: via A. Diaz, 17 - 25121 BRESCIA  
Tel 0303774422 - Fax 0303774497  
www.conast.it - E mail info@conast.it  
C.F. e P.IVA 01654890175 – CCIAA REA n° 258013  
Iscritta all'Albo società cooperative sezione mutualità prevalente con il N° A137919

**LEGGI N° 136/2010 - TRACCIABILITA' DEI FLUSSI e  
richiesta COMUNICAZIONE CODICE CIG/CUP**

Il cliente dichiara di: (barrare con una "x" la scelta)

1) Essere Ente Pubblico. Le parti sono edotte che il presente rapporto contrattuale è sottoposto a tutti gli "obblighi di trasparenza" di cui all'art 3 alla Legge 136/10 e successive modifiche che le parti si obbligano ad assumere ed osservare.

- ✓ essere edotto che ai sensi dell'art. 3 comma 8 delle Legge 136/2010, nel caso di violazione dell'obbligo predetto, la controparte darà immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura competente.

(da compilare a cura del cliente all'atto della sottoscrizione)

CODICE CIG/CUP relativo alla prestazione oggetto della presente. ZE033BE202

2) Non essere un Ente Pubblico. Precisa che il rapporto contrattuale qui regolato: (barrare con una "x" la scelta):

- 2 a) non si riferisce e non è connesso a lavori/servizi/forniture pubbliche.
- 2 b) si riferisce/è connesso a lavori/servizi/forniture pubbliche; pertanto si applicano tutti gli "obblighi di trasparenza" di cui alla Legge 136/10 e successive modifiche che le parti si obbligano ad assumere ed osservare.

- ✓ essere edotto che ai sensi dell'art. 3 comma 8 delle Legge 136/2010, nel caso di violazione dell'obbligo predetto, la controparte darà immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura competente.

(da compilare a cura del cliente all'atto della sottoscrizione)

CODICE CIG/CUP relativo alla prestazione oggetto della presente. Il Cliente (timbro e firma)

**Richiesta di attestazione per l'applicazione in fattura della procedura Iva - Scissione dei pagamenti  
(art. 17 ter DPR 633/72) comma 1 quater, (come modificato dalla L. 96/2017)**

Il cliente dichiara di: (barrare con una "x" la scelta)

1) Essere soggetto alla normativa (art. 17 ter Dpr 633/72).

le fatture che emetteremo a decorrere dal 1 luglio 2017 nei vostri confronti in qualità di cedente/prestatore saranno assoggettate al particolare regime e riporteranno la dizione "scissione dei pagamenti" con versamento dell'Iva a Vostra cura all'erario

2) Non essere soggetto alla normativa (art. 17 ter Dpr 633/72).

In caso di mancata risposta alla presente e nell'incertezza dell'applicazione della disciplina continueremo ad emettere fatture con il regime ordinario ma vi riterremo responsabili per qualsivoglia pretesa che ci dovesse essere rivolta dagli organi

Il Cliente (timbro e firma)