**RICHIESTA SPEDIZIONE TRAMITE CORRIERE**

**(**da inviare a[mbe522sped@mbe.it](mailto:mbe522sped@mbe.it) e [ordini.sdb@unipd.it](mailto:ordini.sdb@unipd.it))

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA RICHIESTA RITIRO** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Area di spedizione** |  | Nazionale (Italia) |
|  | Intra-UE |
|  | Extra - UE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RICHIEDENTE**  **Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino – SDB**  **Via Giustiniani, 3 – 35128 Padova**  **P.IVA IT00742430283 – C.F. 80006480281** | *Nome e Cognome del richiedente* |  |
| *Indirizzo Ritiro* |  |
| *Contatto Telefonico (obbligatorio)* |  |
| *e-mail (obbligatoria)* |  |
|  |  | |
| **DESTINATARIO** | *Denominazione ente ricevente* |  |
| *Nome e Cognome*  *della persona ricevente* |  |
| *Indirizzo Consegna* |  |
| *Contatto Telefonico (obbligatorio)* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MATERIALE DA SPEDIRE** |  | ***Documenti*** |
|  | ***Materiale*** |
| Indicare la tipologia (manichini, materiale biologico, vetrini, etc...): |
| ***Peso della spedizione (gr.)*** |  | |
| ***Dimensione busta/pacco (cm.)***  ***(lunghezza x altezza x profondità)*** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI SERVIZIO RICHIESTO**  **(indicare i servizi necessitati)** |  | Trasporto **URGENTE** con minimo preavviso 30 minuti |
|  | Consulenza per valutazione del corretto imballaggio in base a temperatura esterna, tempi di transito e volume contenuto |
|  | Fornitura di materiale da imballaggio professionale |
|  | Fornitura di agenti surgelanti (dry ice) e refrigeranti (cold gel pack) |
|  | Confezionamento da parte di operatori certificati e posizionamento dei campioni per il mantenimento della temperatura corretta |
|  | Etichettatura idonea alle vigenti normative in merito ai trasporti aerei e stradali (IATA – ADR) |
|  | ALTRO (specificare): |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fondo di addebito della spesa** |  |
| **Responsabile Scientifico** |  |

Firma Titolare Fondo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_