



RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALBO FORNITORI R1 S.P.A.

1. Dati Generali

Dati generali dell'azienda

Ragione Sociale: _____
Partita IVA: _____ Codice Fiscale: _____ REA: _____
Iscritta al Registro delle Imprese di: _____ Numero: _____
Nome/i legale/i rappresentante/i: _____
Data di costituzione: _____ Capitale sociale: _____

Sede legale dell'azienda

Indirizzo: _____
CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____
Nazione: _____ Telefono: _____ Fax: _____
Sito web: _____ email: _____

Sede operativa (se diversa dalla sede legale)

Indirizzo: _____
CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____
Nazione: _____ Telefono: _____ Fax: _____
Sito web: _____ email: _____

R1 S.p.A.

SEDE LEGALE E DIREZIONE CENTRALE

00166 Roma Via Monte Carmelo, 5

Tel +39 06 66951 r.a. Fax +39 06 66541879 – Fax Amm.ne +39 06 665118 11

SEDE DI MILANO

20134 Milano Via Cavriana, 14 Tel +39 02 70004497 Fax +39 02 71090935

SEDE DI NAPOLI

80143 Napoli Centro Direzionale, ls. E/5 sc.A Tel +39 081 7782250

SEDE DI GENOVA

16124 Genova Palazzo Lauro - Piazza della Nunziata, 5 Tel +39 010 7967836

CAPITALE SOCIALE

€ 8.000.000,00 i.v. – R.E.A. di Roma n 866903 R.I. Cod. Fisc. e Part. IVA 05231661009

r1group.it/r1Spa





Specificare se si preferisce ricevere richieste di quotazioni ed ordini d'acquisto presso:

- Sede Legale Sede Operativa

2. Requisiti Organizzativo-Strutturali

Tipologia di fornitura per la quale si richiede l'iscrizione

- Hardware Software Servizi

Specializzazione in ambito hardware:

Specializzazione in ambito software:

Specializzazione in ambito servizi:

- | | | |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Progettazione | <input type="checkbox"/> Sviluppo | <input type="checkbox"/> Servizi Sistemistici |
| <input type="checkbox"/> Implementazione | <input type="checkbox"/> Consulenza | <input type="checkbox"/> Altro _____ |
| | | _____ |

Settore di attività

Core business dell'azienda: _____

Punti di forza dell'azienda: _____

Area di specializzazione: _____

Altre tipologie di fornitura

Anni di esperienza nel settore:

- fino a 5 da 5 a 10 da 10 a 15 più di 15





Copertura geografica (barrare tutte le caselle di interesse):

- Sud Italia Centro Italia Isole Nord Italia
 Estero (UE) Estero (Extra UE)

Specificare Paesi (UE) _____

Specificare Paesi (Extra UE) _____

Possesso di mezzi aziendali propri (Camion/furgoni/autovetture/altro)

Specificare tipologia mezzi _____

Possesso magazzino: no proprio in affitto c/terzi

Possesso di siti per attività tecniche (Laboratorio)

La società appartiene ad un gruppo? (Elencare le società controllate/controllanti)

Personale in forza

Dipendenti	Numero	Note
Amministrazione	_____	_____
Area Tecnica	_____	_____
Assistenza	_____	_____
Qualità	_____	_____
Ufficio acquisti	_____	_____
Produzione	_____	_____
Marketing	_____	_____
Collaboratori	_____	_____
Totale	_____	_____



3. Requisiti economico-finanziari

ANNO	FATTURATO GLOBALE	% FATTURATO HARDWARE	% FATTURATO SOFTWARE	% FATTURATO SERVIZI	% FATTURATO VARIE (vendita beni e/o altro)
2018					
2019					
2020					

Indicare il nome dei primi cinque clienti e relativa percentuale sul fatturato aziendale complessivo (facoltativo)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Indicare i cinque clienti più rappresentativi per la categoria per la quale si richiede l'iscrizione (facoltativo)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

La società possiede polizze assicurative oltre quelle obbligatorie?

Tipologia: RC RCT Polizza furto/incendio
 Compagnia: _____
 Massimale: _____

La società è disponibile a rilasciare garanzie fideiussorie SI NO

4. Certificazioni

La società possiede certificazioni con i brand

SI

NO

Se sì, indicare con quali brand, settore di attività del brand e livello di certificazione raggiunto

Brand	Settore di attività del brand	Livello di certificazione
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Altre certificazioni e titoli

Norma di riferimento	Numero	Ente certificatore	Data emissione	Data scadenza
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Luogo e data, _____

(Timbro e firma del Legale rappresentante)