

**RICHIESTA ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO MOBILI E MASSERIZIE**  
ad esclusione di viveri, combustibili, automobili, motocicli e quant'altro non possa essere considerato  
quale mobilio, masserizia

*(da inviare a mezzo posta elettronica certificata dell'interessato o a mezzo posta raccomandata A/R all'atto della richiesta  
del servizio di trasporto)*

A Spett.le DITTA FMN LOGISTICS SRL  
Sede Legale: C.so Plebisciti,1  
Cap: 20129 Milano  
PEC: [fmnlogistics@pec.net](mailto:fmnlogistics@pec.net)  
Email: [smanzo@franzosini.it](mailto:smanzo@franzosini.it)

E per conoscenza:

UFFICIO AMMINISTRAZIONI SPECIALI  
Sezione Cooperazione Internazionale  
Via Marsala, 104 - 00184 ROMA  
PEC: [uas@postacert.difesa.it](mailto:uas@postacert.difesa.it)

-----  
Tenuto conto di quanto disciplinato dalla vigente “convenzione” di UAS alla quale ha aderito  
codesta Ditta, riporto, di seguito, i dati occorrenti per l'esecuzione del servizio di trasporto che  
Vi richiedo con il presente atto:

GRADO: \_\_\_\_\_ COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ F.A. \_\_\_\_\_

**COMANDATO ALL'ESTERO AI SENSI DELLA LEGGE:**

☐ Art.1807 del D. Lgs. 66/2010

Come da ordine di missione (in allegato)

n. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

☐ Art.1808 del D. Lgs. 66/2010

Come da dispaccio (in allegato)

n. \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

**CONTATTI:**

Tel. Abitazione \_\_\_\_\_ Tel. Ufficio \_\_\_\_\_

Tel.Cellulare \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data presunta imballo \_\_\_\_\_ Data presunta consegna \_\_\_\_\_

**TRASLOCO DA:**

Città/Località: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

CAP/Zona \_\_\_\_\_ Superficie abitazione: mq. \_\_\_\_\_

La strada è accessibile con (*barrare in corrispondenza della voce che interessa*):

☐ Automezzo da 19 mt. lineari (grande)

☐ Automezzo da 12 mt. lineari (medio)

☐ Automezzo da 7 mt. lineari (piccolo)

L'abitazione si trova: ☐ SI in Zona a Traffico Limitato (ZTL) e mi impegno ad acquisire, preventivamente ed a mie spese, l'autorizzazione all'occupazione del suolo pubblico e per l'accesso alla ZTL.

☐ NO in ZTL.

La distanza tra il luogo ove è possibile parcheggiare l'automezzo e l'entrata dell'abitazione è di mt. \_\_\_\_\_ circa.

L'abitazione ☐ SI ☐ NO ha finestre / balconi che affacciano su strada/cortile ove sia possibile montare un elevatore esterno.

E' richiesto ☐ SI ☐ NO il trasporto di beni depositati in cantina / soffitta / garage.

E' necessario tenere i mobili in magazzino per un periodo preventivato in giorni \_\_\_\_\_.  
Gli oneri per rimessaggio di €. 8,00 per mc. per ogni 30 giorni indivisibili, eccedenti i primi trenta, sono a mio carico.

Il peso stimato di mobili e masserizie da trasportare è stato valutato dall'incaricato di codesta ditta in \_\_\_\_\_ quintali totali.

### **DESTINAZIONE:**

Città/Località: .....

Provincia: ..... Zona/ CAP: .....

Via: ..... n. ....

Piano: ..... Telefono: .....

La strada è accessibile a (*barrare in corrispondenza della voce che interessa*)

☐ Automezzo da 19 mt. lineari (grande)

☐ Automezzo da 12 mt. lineari (medio) ☐

Automezzo da 7 mt. lineari (piccolo)

Si trova ☐ SI ☐ NO in zona a traffico limitato e necessita di permesso per l'accesso.

La distanza tra il luogo ove è possibile parcheggiare l'automezzo e l'abitazione è di mt. \_\_\_\_\_

L'abitazione ha ☐ SI ☐ NO finestre / balconi che affacciano su strada/cortile ove sia possibile montare un elevatore esterno.

E' richiesto ☐ SI ☐ NO il rimontaggio di n. \_\_\_\_\_ pensili della cucina.

E' richiesto ☐ SI ☐ NO il rimontaggio degli armadi.

### **TIPO DI PAGAMENTO (da confermare nella successiva dichiarazione di esecuzione):**

☐ Provvedo personalmente al pagamento del servizio di trasporto richiesto a codesta Ditta.

☐ L'U.A.S. provvederà, per mio nome e mio conto, al rimborso delle tariffe relative al servizio di trasporto richiesto direttamente alla Ditta.

**Ai fini dell'attivazione del servizio, SI DICHIARA di conoscere e di accettare tutte le condizioni, con particolare riguardo agli articoli 4, 5 e 11, riportati nella Convenzione 2024 (reperibile al link [www.difesa.it/sgd-dna/staff/uas/convenzioni/33159.html](http://www.difesa.it/sgd-dna/staff/uas/convenzioni/33159.html)), di averne considerato tutte le clausole e di approvarne, senza condizione alcuna, l'intero contenuto.**

\_\_\_\_\_,  
(Luogo)

\_\_\_\_\_,  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)