

Offerta di accesso all'ingrosso alla rete di servizio universale per il recapito della posta indescritta a data e ora certa con le caratteristiche tecniche della tracciatura e dei tempi certi di recapito su base nazionale per un mix di aree eterogenee AM, CP ed EU, per l'anno 2023.

## Allegato B

### SCHEDA OPERATORE

#### DATI AZIENDA

Il sottoscritto.....  
in qualità di <sup>(1)</sup>.....  
della Ditta/Impresa/Società.....  
Via.....n°.....Cap.....Città.....  
Partita IVA<sup>(2)</sup>.....Codice fiscale<sup>(3)</sup>.....  
Tel<sup>(4)</sup>.....Fax<sup>(5)</sup>.....  
E-mail<sup>(6)</sup>.....  
Titolo abilitativo postale (n° licenza individuale e/o autorizzazione generale) .....

#### SERVIZI AGGIUNTIVI E OPZIONE PRESCELTA PER RENDICONTAZIONE

Indicare se si intende usufruire del servizio di restituzione fisica degli invii non recapitabili (reso al mittente):

☐ Sì, con restituzione presso il CS (Centro Smistamento) di destino (riportato anche sulla busta) presso cui gli invii sono stati accettati

☐ No, non intende usufruire del servizio di restituzione fisica degli invii non recapitabili

Rendicontazione per	con: scambio dati via Portale	<input type="checkbox"/>
	Con scambio dati via cartella SFTP (Secure File Transfer Protocol)	<input type="checkbox"/>
Tipologia di Rendicontazione	Qui e Ora + Resi report (con Dati Analitici di Rendicontazione definitivi al J+15)	<input type="checkbox"/>
	Qui e Ora + Resi report (con Dati analitici di Rendicontazione giornaliera dal J+2 e definitivi al J+15)	<input type="checkbox"/>

#### QUANTITATIVI ANNUI

Intende effettuare spedizioni per un totale annuo di invii pari a pz ..... (almeno 4.000.000 pezzi\*), per un valore annuo di fatturato stimato pari a € .....

(\*) Come previsto dalla premessa c) del contratto, all'Operatore è concessa la facoltà di raggiungere tale soglia in sede di prima sottoscrizione dell'offerta nell'arco di due anni. In seguito la soglia sarà valorizzata su base annuale.

#### PARTICOLARI MODALITÀ DI SPEDIZIONE

In conformità a quanto previsto dalle specifiche tecniche, l'Operatore richiede di poter allestire spedizioni con invii dello stesso formato (P o M) ma di peso e spessore non identico

q Sì

q No

#### TIPOLOGIE DI BUSTE UTILIZZATE (Es. C5, C4, ....)

1 Presidente, Titolare, Rappresentante legale, ecc.  
2 e 3 Dati indispensabili ai fini dell'accettazione della domanda

4 Dato obbligatorio per poter disporre del servizio CAP Professional per Operatori  
5 Dato obbligatorio per poter disporre del servizio CAP Professional per Operatori  
6 Dato obbligatorio per poter disporre del servizio CAP Professional per Operatori

## MODALITÀ DI EMISSIONE E TRASMISSIONE DELLE FATTURE

Poste emette verso l'Operatore fatture elettroniche agli Operatori per i quali si applicano le disposizioni Legge n. 205/2017 a far data dal 01/01/2019, o che richiedono l'emissione della fattura nei casi previsti dalla norma. Gli Operatori non residenti nel Territorio dello Stato ai sensi delle disposizioni previste dal D.P.R. 26.10.1972, n. 633 e successive modifiche richiedono opzionalmente trasmissione delle stesse in modalità email, cartacea o in fatturazione elettronica.

Si riportano i dati necessari per Operatori:

A) l'Operatore soggetto passivo IVA (residente o con stabile organizzazione nel territorio dello Stato):

☐ Codice Destinatario: .....

☐ Indirizzo email PEC:..... (obbligatorio se non fornito il codice destinatario)

In caso di impossibilità di recapito da norma di legge indicare l'indirizzo sul quale ricevere la comunicazione di emissione fattura (indicare almeno uno dei seguenti indirizzi):

☐ Indirizzo email: .....

☐ Indirizzo email PEC: .....

☐ Indirizzo fisico (se diverso dalla sede legale): Via .....n°.....CAP..... Città.....

B) l'Operatore soggetto passivo non residente in Italia (senza stabile organizzazione, con partita IVA Estera o italiana o identificativo estero non residente in Italia), richiede di ricevere le fatture:

☐ in modalità telematica al seguente indirizzo di posta elettronica.....

☐ in modalità cartacea all'indirizzo: Via .....n°.....CAP..... Città.....

☐ in modalità fatturazione elettronica al seguente indirizzo di posta elettronica PEC/Codice destinatario .....

È inteso che tutte le fatture emesse da Poste Italiane e trasmesse in fatturazione saranno recapitate tramite il Sistema di Interscambio (SDI), per i soli soggetti obbligati ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 909 Legge 27 dicembre 2017, n. 205, saranno messe a disposizione dall'Agenzia delle Entrate sull'area riservata ai clienti sul sito web. Fanno eccezione i Clienti non residenti in Italia la cui trasmissione viene concordata con l'Operatore.

L'eventuale fattura trasmessa con altre modalità previste dal regolamento dell'Agenzia delle Entrate prot. N. 89757/2018 è da intendersi come COPIA conforme all'originale depositato sull'area riservata ai clienti sul sito web.

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Versamento su conto corrente postale mediante

☐ Postagiorno

☐ Bonifico bancario

Conto corrente postale: 94812955 intestato a "POSTE ITALIANE SPA- AC-A-CA SERVIZIO POSTATIME  
precisando nella causale il riferimento indicato in fattura come "B=.....".

Coordinate:

CODICE IBAN					
Cod. Paese	check digit	cin	Abi	cab	Numero c/c/p
IT	97	I	07601	03200	000094812955

## ACCETTAZIONE

L'Operatore si impegna ad effettuare le spedizioni presso i seguenti Centri di Smistamento (CS) e bacini di spedizione:

	CS (Centro di Smistamento) di destino	Bacini per allestimento
<input type="checkbox"/>	BARI	BARI LAMEZIA TERME
<input type="checkbox"/>	BOLOGNA	ANCONA BOLOGNA
<input type="checkbox"/>	CATANIA	CATANIA PALERMO
<input type="checkbox"/>	FIRENZE	FIRENZE PISA
<input type="checkbox"/>	MILANO PESCHIERA BORROMEO	BRESCIA MILANO 1 (PESCHIERA)
<input type="checkbox"/>	MILANO ROSERIO	MILANO 2 (ROSERIO)
<input type="checkbox"/>	NAPOLI	NAPOLI
<input type="checkbox"/>	PADOVA	PADOVA 1 PADOVA 2 VERONA
<input type="checkbox"/>	ROMA FIUMICINO	PESCARA ROMA SARDEGNA
<input type="checkbox"/>	TORINO	GENOVA TORINO

## COMUNICAZIONI (eventuale)

Autorizza la società .....  
con sede in .....  
ad effettuare per suo conto tutte le operazioni necessarie alla corretta postalizzazione dei propri invii, ivi incluso il caso riportato nell'art. 4 lettera e.

Chiede, pertanto, che le proprie comunicazioni siano inviate al seguente indirizzo:

.....  
Per problematiche di fatturazione e amministrativo/contabili:

A.....  
Via.....n°.....Cap.....Città .....  
Tel.....Fax.....Email.....

Per segnalazioni sulle modalità di applicazione delle specifiche tecniche:

A.....  
Via.....n°.....Cap.....Città .....  
Tel.....Fax.....Email.....

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'Informativa privacy sul trattamento dei dati personali rilasciata da Poste Italiane S.p.A. ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

## PARTE A CURA DI POSTE

### PREZZI

Al servizio saranno applicati i seguenti prezzi da intendersi imponibili ai fini IVA ad aliquota ordinaria.

Gli stessi sono strutturati in una logica progressiva e marginale.

Qualora siano spediti invii da centri diversi dai CS di destino e/o con CAP generico e/o destinati ad aree non coperte dal Servizio, sarà applicato un corrispettivo pari a € 0,76 per invio.

**Tabella 1) Prezzi (oltre IVA) per Servizio di accesso all'ingrosso alla rete di posta indescritta (Servizio di recapito per Operatori)**

Listino Accesso	volumi Mln pz	da 4	fino a 25
-----------------	------------------	---------	--------------

€/pz grammi (da - a)	Prezzi oltre IVA		
	AM	CP	EU
0-20	0,22	0,31	0,39
20-50	0,30	0,34	0,43
50-100	0,96	0,96	1,06
100-250	1,81	1,88	1,96
250-350	1,89	1,96	2,05
350-1000	2,73	2,86	2,91
1000-2000	3,56	3,62	3,79

Listino Accesso	volumi Mln pz	da 25	fino a 55
-----------------	------------------	----------	--------------

€/pz grammi (da - a)	Prezzi oltre IVA		
	AM	CP	EU
0-20	0,20	0,27	0,37
20-50	0,26	0,31	0,41
50-100	0,84	0,86	0,99
100-250	1,60	1,69	1,84
250-350	1,68	1,76	1,93
350-1000	2,41	2,56	2,73
1000-2000	3,15	3,24	3,55

Listino Accesso	volumi Mln pz	oltre 55	
-----------------	------------------	-------------	--

€/pz grammi (da - a)	Prezzi oltre IVA		
	AM	CP	EU
0-20	0,19	0,26	0,36
20-50	0,25	0,30	0,40
50-100	0,80	0,82	0,97
100-250	1,53	1,58	1,78
250-350	1,61	1,65	1,85
350-1000	2,31	2,41	2,65
1000-2000	3,02	3,06	3,44

Sulla base dei prezzi sopra citati e dei volumi annuali dichiarati dall'Operatore in sede di sottoscrizione dell'offerta, si riporta di seguito il prezzo medio ponderato – distinto per le tre direttrici AM, CP e EU – che sarà applicato a ciascun invio spedito in sede di fatturazione periodica. Al termine di ciascuna annualità contrattuale, o al momento del venir meno del Contratto per qualsivoglia ragione, ivi inclusi i casi di risoluzione e recesso, i prezzi medi saranno ricalcolati sulla base dei volumi affidati nell'annualità stessa, tenendo conto dei prezzi progressivi riportati nelle precedenti tabelle e dei quantitativi ricadenti in ciascun scaglione di volumi, e Poste procederà al conseguente conguaglio di cui all'art. 8.4.

**Tabella 1) bis Prezzi medi (oltre IVA) per Servizio di accesso all'ingrosso alla rete di posta indescritta (Servizio di recapito per Operatori) che saranno applicati all'Operatore salvo conguagli**

Prezzi medi	Volumi Dichiarati		
€/pz grammi (da - a)	AM	CP	EU
0-20			
20-50			
50-100			
100-250			
250-350			
350-1000			
1000-2000			

**Tabella 2) Prezzi per servizio resi (oltre IVA)**

Resi	
€ / pz	
fino a 500 g	0,20
oltre 500 g - fino a 2000 g	0,34

**Tabella 3) Prezzi per invii inferiori a 4.000.000 invii annui, o non conformi all'Allegato A, o non conformi al mix di distribuzione (oltre IVA) di cui all'art. 8.4**

€/pz grammi (da - a)	Prezzi oltre IVA		
	AM	CP	EU
0-20	0,35	0,51	0,63
20-50	0,60	0,88	1,16
50-100	1,37	1,42	1,49
100-250	2,63	2,69	2,74
250-350	2,79	2,86	2,91
350-1000	4,06	4,11	4,17
1000-2000	5,20	5,25	5,31

**ALTRI DATI**

Autorizzazione Senza Materiale Affrancatura da riportare sulla corrispondenza, nella zona affrancatura

.....

Indirizzo per le comunicazioni a Poste.....

ID SAP.....

Account Poste.....