



**REGIONE
PUGLIA**

DIPARTIMENTO AGRICOLTURA, SVILUPPO RURALE E AMBIENTALE
SEZIONE COORDINAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI

All'Unione Regionale Camere di Commercio di Puglia
unioncamerepuglia@legalmail.it

Per o.c. all'OE LAB LOVE ART BRAND DI MARTUCCI FILIPPO DAVIDE SAS
LAB@GIGAPEC.IT

D.D.S. n. 50 del 02/04/2026

CIG: BB1F437F25 - CUP: B39I24000100002

D.G.R. n. 53 del 05/02/2024, successive modifiche D.G.R. n. 1254 del 09/09/2024, D.G.R. n. 687 del 29/05/2025, D.G.R. n. 1432 del 07/10/2025 "Programma di promozione dei prodotti agroalimentari pugliesi di qualità ed educazione alimentare. Triennio 2024-2026". Approvazione progetto e affidamento per la realizzazione del servizio di promozione dei prodotti DOP e IGP pugliesi, in occasione dell'evento "European event on quality and origin products", Bruxelles 23 aprile 2026.

Certificato Regolare Esecuzione.

D.D.S. n. 50 del 02/04/2026, di cui all'oggetto.

CIG: BB1F437F25 - CUP: B39I24000100002

Contratto: prot_n_0213914_2026

Operatore Economico: Lab Love Art Brand di Martucci Filippo Davide (P. IVA 06882030726)

Richiamato il verbale di ultimazione di servizio, sottoscritto in data 30/04/2026, si attesta che il servizio è stato svolto in conformità alle disposizioni del predetto contratto.

Pertanto, in riferimento alla fattura N. 1 del 06/05/2026 emessa da Lab Love Art Brand di Martucci Filippo Davide (P. IVA 06882030726) di importo pari a € 9.840,00 più IVA 22%, nulla osta al procedimento di liquidazione e pagamento.

SEGNALAZIONE VARIAZIONI

☒ Non si segnalano variazioni rispetto al preventivo/ordine in oggetto.

☐ Si segnala che le fatture sono state emesse per minori quantità di servizi/forniture richieste rispetto a quelle indicate nel preventivo/ordine e che in base alle condizioni contrattuali l'importo complessivo da pagare è pari ad € __, come da modulo allegato.

☐ Si segnala che le fatture sono state emesse per maggiori quantità di servizi/forniture richieste rispetto a quelle indicate nel preventivo/ordine e che in base alle condizioni contrattuali l'importo complessivo da pagare è pari ad € __, come da modulo allegato.

Il RUP

Dott. Vincenzo Piragina

