



SETTORE ELETTROMEDICALI

Modulo di Richiesta  
**FUORI / FINE USO**

Mod. 01-01 / I 03

Rev 01 del 30-07-2008

Pag. 1 di 1

Servizio richiedente.....

Richiesta di:             FUORI USO                             FINE USO

Motivazione della richiesta:.....  
.....  
.....  
.....

Data della richiesta: .....

DATI DEL BENE DA DISMETTERE

Tipologia / descrizione del bene: .....  
.....  
.....

N° di inventario bene immobile:

Cod. centro di costo utilizzatore:

Firma del Responsabile di Dipartimento / Distretto \_\_\_\_\_

Spazio a cura della Direzione

Valutazione di idoneità della richiesta ed autorizzazione a procedere     POSITIVA     NEGATIVA

Motivazione in caso di esito negativo: .....  
.....

Visto Responsabile della Direzione \_\_\_\_\_