

## VERBALE DI CONSEGNA

<b>DATI DEL COMODANTE</b>			
Ditta o Rag. Sociale:			
Domicilio Fiscale - Via:		CAP:	
Città:			
Recapito Telefonico e fax:			
Cod. Fisc:			
P.Iva:			
CCIAA n. iscrizione:		Città:	
Per le persone fisiche (nome cognome):			
Luogo di nascita Città o Provincia:			
Data di nascita:			
<b>DATI DEL BENE</b>			
Tipo:		Marca:	
Mod.:		per un valore di euro:	
<b>DATI DELL'UNITA' OPERATIVA DI DESTINAZIONE</b>			
Sede:		Via:	
Città:	U.O:	Stanza:	

Con il presente verbale si dichiara:

- che alla presenza del rappresentante dell'ASL Rieti \_\_\_\_\_ e del rappresentante della ditta \_\_\_\_\_, viene constatato il buono stato di conservazione e di manutenzione del bene suddetto presso la sede sopra indicata.
- l'Azienda, verificato lo stato del bene, prende in consegna lo stesso.

Data \_\_\_\_\_

Per L'ASL Rieti \_\_\_\_\_

Per la Ditta \_\_\_\_\_

## VERBALE DI CONSEGNA

<b>DATI DEL COMODANTE</b>			
Ditta o Rag. Sociale:			
Domicilio Fiscale - Via:		CAP:	
Città:			
Recapito Telefonico e fax:			
Cod. Fisc:			
P.Iva:			
CCIAA n. iscrizione:		Città:	
Per le persone fisiche (nome cognome):			
Luogo di nascita Città o Provincia:			
Data di nascita:			
<b>DATI DEL BENE</b>			
Tipo:		Marca:	
Mod.:		per un valore di euro:	
<b>DATI DELL'UNITA' OPERATIVA DI DESTINAZIONE</b>			
Sede:		Via:	
Città:	U.O:	Stanza:	

Con il presente verbale si dichiara:

- che alla presenza del rappresentante dell'ASL Rieti \_\_\_\_\_ e del rappresentante della ditta \_\_\_\_\_, viene constatato il buono stato di conservazione e di manutenzione del bene suddetto presso la sede sopra indicata.
- l'Azienda, verificato lo stato del bene, prende in consegna lo stesso.

Data \_\_\_\_\_

Per L'ASL Rieti \_\_\_\_\_

Per la Ditta \_\_\_\_\_