

Spett.le
AS FO
Azienda sanitaria Friuli Occidentale
via della Vecchia Ceramica, 1
33170 Pordenone
e-mail: protocollo@asfo.sanita.fvg.it
pec: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

Oggetto: donazione di bene mobile.

Se la donazione è effettuata a titolo personale:

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ il _____,
residente a _____ cap _____ via _____
tel. _____ e-mail _____

Se la donazione è effettuata da una ditta/associazione:

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
Nato/a a _____ il _____,
legale rappresentante della ditta/associazione _____
con sede a _____ cap _____ via _____ n. _____
tel. _____ e-mail _____
pec _____

DONA

il seguente bene mobile:

tipo (es. ecografo) _____
casa produttrice _____
modello _____, costo € _____ (I.V.A. inclusa)

Il bene necessita di materiale di consumo/dispositivi accessori forniti in esclusiva da un determinato soggetto (barrare):
SI NO

Il bene mobile è nuovo di fabbrica (barrare) SI NO

Il bene va destinato alla seguente Struttura dell'Azienda _____

Allego:

- i documenti di acquisto del bene (fattura, garanzia, scheda tecnica, manuale d'uso...);
- fotocopia di documento di identità.

Autorizzo l'indicazione del mio nome (in caso di persona fisica)/denominazione (in caso di ditta/associazione) nel provvedimento di accettazione dell'Azienda soggetto a pubblicazione (barrare) SI NO

Il sottoscritto è consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

data _____

firma _____