



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede Legale: Via Giacomo Cusmano, 24 – 90141 Palermo
C.F. e P. I.V.A.: 05841760929

DIPARTIMENTO PROVVEDITORATO E TECNICO

U.O.C. Facility Managemen
e.mail: caterinapilara@asppalermo.org
Via Pindemonte, 88 – 90129 Palermo

Palermo, ____/____/____

Prot. _____

OGGETTO: Richiesta autorizzazione di intervento di assistenza manutentiva e/o riparazione automezzo.
Deliberazione di esito n. 197 del 19 Settembre 2013.

Al Direttore dell'U.O.C.
Facility Management
Fax 091/7033117

E p.c. All'Officina Autorizzata
Caracappa Claudio
Via Oreto, 360
Fax 091/6841239
90124 Palermo

STRUTTURA RICHIEDENTE _____

TIPO AUTOVEICOLO _____ MARCA _____

MODELLO _____ TARGA _____

KM. _____ CENTRO DI COSTO _____

Che necessita di intervento e presenta i seguenti malfunzionamenti:

Il Responsabile della
Gestione Automezzi in assegnazione
