



Alla Direttrice del Dipartimento di
Scienze Cardio-Toraco-Vascolari
e Sanità Pubblica

e p.c.

Alla Segretaria del Dipartimento di
Scienze Cardio-Toraco-Vascolari
e Sanità Pubblica

ATTESTAZIONE

Con riferimento alla Fattura n. _____ del _____

della ditta _____,

si attesta la regolare fornitura e la presa in consegna dell'attrezzatura scientifica/d'ufficio.

Si attesta altresì che il controllo del funzionamento è stato effettuato e ha dato esito positivo.

Ai fini dell'inventariazione si indicano le seguenti caratteristiche dell'apparecchiatura:

Descrizione/Marca _____

Modello _____

Matricola _____

Mobili dimensioni/colore _____

Valore IVA compresa _____

Ubicazione _____

Garanzia _____

Padova, _____

Il Ricevente

Il Collaudatore
