



MODULO RICHIESTA INTERVENTO MANUTENZIONE STRAORDINARIA	U.O. Servizi Generali, Logistica, Sicurezza e ICT Dipartimento di Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica avanzata (Bi.N.D.)
	Rev.1 del 01/11/2024
	Pag. 1 di 1

Il/La sottoscritto/a in qualità

di Plesso

Tel. Uff. e-mail

Indirizzo ove effettuare l'intervento di manutenzione:

.....

TIPOLOGIA INTERVENTO RICHIESTO	CARATTERE URGENZA	BREVE DESCRIZIONE DEL PROBLEMA
IMPIANTO IDRICO- SANITARIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
IMPIANTO ELETTRICO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
IMPIANTO ILLUMINAZIONE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
IMPIANTO CLIMATIZZAZIONE	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
IMPIANTO RISCALDAMENTO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EDILE (Muri, Pavimenti, Rivestimenti, etc.)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
INFISSI E SERRAMENTI (Porte, Finestre, Tapparelle Avvolgibili)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



**Università
degli Studi
di Palermo**

**Dipartimento di Biomedicina,
Neuroscienze e Diagnostica Avanzata**

Il Direttore: Prof. Riccardo Alessandro



EVENTUALE ALTRA TIPOLOGIA INTERVENTO

BREVE DESCRIZIONE	
------------------------------	--

Il giorno del sopralluogo/intervento sarà presente l'incaricato:

.....

Tel. Uff. e-mail

Palermo lì

.....
Firma del Richiedente

Palermo lì

.....
Firma del Responsabile del Plesso