



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

Il/La sottoscritto/a ..... in qualità

di ..... Plesso .....

Tel. Uff. ..... e-mail .....

Indirizzo ove effettuare l'intervento di manutenzione:

.....

<b>TIPOLOGIA INTERVENTO RICHIEDUTO</b>	<b>CARATTERE URGENZA</b>	<b>BREVE DESCRIZIONE DEL PROBLEMA</b>
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	.....



**EVENTUALE ALTRA TIPOLOGIA INTERVENTO**

BREVE DESCRIZIONE	

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

Tel. Uff. .... e-mail .....

Palermo li .....

**Firma del Richiedente**

Palermo li .....

**Firma del Responsabile del Plesso**