



Regione Puglia
O S P E D A L I R I U N I T I
Azienda Ospedaliero - Universitaria
F O G G I A

Prot. n° 6/2136 AT

16 MAG. 2013

Foggia li,

AREA GESTIONE TECNICA

Rif. a nota n°

AI DIRIGENTI E/O RESPONSABILI
DEGLI UFFICI, REPARTI, AMBULATORI, SERVIZI VARI

Sede

OGGETTO: procedura di richiesta interventi di manutenzione

Con la presente si comunica che, per una gestione corretta degli interventi di manutenzione, è indispensabile indicare il **Centro di Costo**, relativo alla Struttura di appartenenza, nelle richieste di intervento inoltrate presso l'Area Gestione Tecnica.

Si precisa inoltre che, le richieste che saranno evase, sono solo ed esclusivamente quelle compilate con il modello AT 10, reperibile sul sito Aziendale, a firma del dirigente/responsabile della struttura, che si allega alla presente.

IL DIRETTORE AREA GESTIONE TECNICA
ING. Luigi BORRELLI





**RICHIESTA INTERVENTO
 MANUTENTIVO**

Prot. n°

mod. AT10

ALL'AREA GESTIONE TECNICA

SEDE

Data	Reparto/U.O./ Servizio	Centro di costo	Descrizione intervento richiesto (dettagliare)	Ambiente/locale	Timbro e firma Dirigente Resp.	Note

Recapito telefonico del richiedente:

<input type="checkbox"/> Fonia/Dati <input type="checkbox"/> Elettromedicali <input type="checkbox"/> Imp. Elettrici <input type="checkbox"/> Imp. Gas Medicinali <input type="checkbox"/> Edilizia <input type="checkbox"/> Imp. Antincendio <input type="checkbox"/> Imp. Idrico/Fognante <input type="checkbox"/> Imp. Riscaldamento/Raffrescamento	<p>AVVERTENZE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutte le richieste di interventi manutentivi dovranno pervenire a questo Ufficio esclusivamente compilando il presente modulo, anche a mezzo fax al n° 0881.732003 - fax interno (2003); • Per i casi che rivestono carattere d'emergenza la segnalazione può avvenire telefonicamente. Per motivi di registrazione degli interventi effettuati è comunque necessaria la compilazione della presente richiesta, anche ad intervento già eseguito; • Le richieste dovranno essere firmate in maniera leggibile dal responsabile dell'unità operativa o da persona da lui delegata; • Dopo l'avvenuta effettuazione dell'intervento, il richiedente deve apporre firma di conferma. <p>SI RINGRAZIA ANTICIPATAMENTE PER LA COLLABORAZIONE.</p>
--	--

Parte riservata all'Area Gestione Tecnica

Data Arrivo	Rif./prot.	Competenza	Intervento assegnato alla squadra/operatore/i	Firma del Dirigente Tecnico
Informazioni di ritorno				
Intervento evaso il		Materiali utilizzati (dettagliare) Quantità Descrizione		Firma del Dirigente Tecnico

Data
 Firma del richiedente a conferma dell'avvenuto intervento
 copia richiedente