

Unità

Data

AFCO_____

27/03/2024

Oggetto affidamento: PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE DI LABORATORIO

dichiara che:

☐ il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale☒ la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notulan 4422 del 26/03/2024 del fornitore/ditta CENTRO ANALISI MEDICHE CAM SRL

è stato regolarmente ritirato e verificato, e che nulla osta al pagamento secondo le modalità stabilite

nell' Contratto n /// del ///// CIG N. B1028F7016importo fatture € 304,00 importo liquidato € 304,00 Importo residuo €. ZERO

affidamento n. _____ del _____

Importo affidamento € _____ Importo totale liquidato con la presente € _____

Importo residuo € _____

Firma Responsabile di Unità

.....

NON CONFORMITA'/IRREGOLARITA'

Si dichiara che:

☐ il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale☐ la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notula

n _____ del _____ del fornitore/ditta _____

☐ **NON RISULTA CONFORME**☐ **RISULTA IRREGOLARE**

Per le seguenti motivazioni _____

Firma Responsabile di Unità

Il presente documento è di proprietà di SEA AMBIENTE S.p.A. e non può essere riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Società.