

Modello "A"

CARTA INTESTATA DELLA DITTA (TERZO RESPONSABILE)

SCHEDA DI INTERVENTO N. (Articoli 7-10-12 del Capitolato Speciale di Appalto)

Committente: COMUNE DI CORRIDONIA
Settore Bilancio – Finanze e Patrimonio
Piazza Filippo Corridoni n. 8 – 62014 Corridonia (MC)
Codice fiscale: 00182490433 – Partita I.V.A.: 00111090437
P.E.C.: comunedorridonia@pec.it

Soggetto esterno di supporto
al Responsabile Unico del
Procedimento del Comune
di Corridonia: (indicare il nominativo del soggetto esterno)

Riferimenti relativi alla richiesta
dell'intervento in oggetto: (indicare il nominativo del richiedente l'intervento, la data e l'ora della chiamata effettuata tramite call-center per la richiesta di intervento e/o la data e l'ora di arrivo nella casella di posta elettronica ordinaria o certificata del Terzo Responsabile della richiesta di intervento inviata dal Comune di Corridonia e/o dall'utilizzatore dell'impianto termico comunale di riscaldamento)

Intervento effettuato presso: (indicare la denominazione dell'impianto termico comunale di riscaldamento, il suo luogo di ubicazione e la numerazione dell'impianto termico di riscaldamento che deve essere la stessa di quella riportata nell'elenco di cui all'art. 2 del Capitolato Speciale di Appalto facente parte della documentazione di gara)

Tecnico che ha effettuato
l'intervento: (indicare il nome ed il cognome del tecnico che ha effettuato l'intervento)

Data in cui è stato effettuato
l'intervento: (indicare la data di effettuazione dell'intervento)

Durata dell'intervento: (indicare l'ora di inizio e fine dell'intervento effettuato)

Descrizione della/e difformità
riscontrata/e:
(barrare la casella interessata)

- difformità dovuta/e all'impianto termico comunale di riscaldamento
- difformità dovuta/e all'uso improprio dell'impianto termico comunale di riscaldamento da parte dell'utilizzatore (con spesa relativa all'intervento a carico dell'utilizzatore)

Abdellato Moradi

Causa/e della/e difformità
riscontrata/e:

Descrizione dell'intervento da
effettuare per eliminare la/e
difformità riscontrata/e:

Indicazione della spesa da
sostenere per effettuare
l'intervento:

(indicare l'importo totale della spesa, IVA esclusa, ed allegare alla
presente scheda il relativo preventivo di spesa firmato dal Terzo
Responsabile).

In fede.

_____ li, _____

(indicare luogo e data di emissione della scheda di intervento)

Per ricevuta
(firma del dipendente comunale o del soggetto utilizzatore
presente in sede di effettuazione dell'intervento)

Per il Terzo Responsabile
(timbro e firma)

Adalberto Moroni