

AZIENDA OSPEDALIERA "G. RUMMO" – BENEVENTO

Apparecchio di sollevamento numero _____ anno _____

Plesso _____

Catg. _____ Marca _____ matricola _____

N° Imp.to _____ collaudo _____ fermate _____

DATA	INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA	MOTIVO DELL'INTERVENTO	RICAMBI UTILIZZATI	FIRMA IMPRESA	FIRMA A.O. G. RUMMO

