Istituto Zooprofilattico Sperimentale
del Lazio e della Toscana - M. Aleandri

DICHIARAZIONE PROVE DI FUNZIONALITA' APPARECCHIATURE

Ordine N. **I025822** del **22/06/2016** + **ODA_3020865 del 22/06/2016**

Direzione Operativa **CONTROLLO DI GESTIONE / Risorse Umane** Unità Operativa **IZSLT_ROMA**

Descrizione Stanza: Stanza n°

N° DTP	DESCRIZIONE BENE	MATRICOLA
	SW SISTEMA PREMIANTE mod. RCUBO – Ditta: CSIO	
Accessori		

Si dichiara che i beni riportati sono rispondenti alle caratteristiche tecniche e funzionali richieste in sede di gara, secondo quanto previsto dalla PG STS 002 punto 7.4.1

Si allegano eventuali prove funzionali.

Data 20/03/17 *Il Dirigente Sanitario Pro Tempore* _____