 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Modulo donazione persona fisica (PAT.MO.3064.00)
		Pag. 1/3

PROPOSTA DI DONAZIONE

PERSONA FISICA

**Al Direttore Generale
ASL VC – C.so M. Abbiate, 21
13100 - VERCELLI**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
 residente in _____ Cap _____
 in Via _____ Cod. fiscale _____
 Telefono _____, Mail _____

dichiara la propria volontà ad effettuare la seguente liberalità, essendo in possesso della piena capacità giuridica di donare ai sensi del Titolo V, Capo I, art. 774 del Codice Civile:

• **DONAZIONE DI ATTREZZATURE, APPARECCHIATURE E BENI:**
(barrare la casella corrispondente)

- Apparecchiature e attrezzature sanitarie
- Apparecchiature e attrezzature non sanitarie (Es: TV, PC, stampanti, etc...)
- Arredi/beni sanitari
- Arredi/beni non sanitari
- Bene mobile registrato (Es: automezzo, etc...)
- Bene immobile


Descrizione del bene oggetto di liberalità

Definizione bene _____
 da destinare alla Segue struttura _____
 dell'A.S.L. VC Presidio di _____

del quale si indicano i seguenti dati:

Produttore: _____
 Marchio _____
 Costo Iva inclusa _____
 Ditta dalla quale è stato acquistato _____

Stesura: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo	Verifica: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Autorizzazione: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Emissione: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo
S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023
<small>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</small>			

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Modulo donazione persona fisica (PAT.MO.3064.00)
		Pag. 2/3

e del quale si dichiara che:
(barrare la casella corrispondente)

- Necessita di beni di consumo sui quali la ditta produttrice possiede diritti di esclusiva;
- Necessita di beni di consumo sui quali la ditta produttrice non possiede diritti di esclusiva;
- Non necessita di beni di consumo;
- Necessita di beni accessori sui quali la ditta produttrice possiede diritti di esclusiva;
- Necessita di beni accessori sui quali la ditta produttrice non possiede diritti di esclusiva;
- Non necessita di beni accessori

del quale intende donare:
(barrare la casella corrispondente)

- Materiali di consumo;
- Materiali accessori;
- Diritti di garanzia.

ALLEGATI:

- Manuali d'uso e documentazione tecnica del bene;
- Certificazione di rispondenza del bene, sottoscritta dal produttore, alle competenti norme di sicurezza e alle leggi vigenti in materia.

• **DONAZIONE IN DENARO/ALTRI FAVORI FINANZIARI (ES: TITOLI, OBBLIGAZIONI, ETC...)**

(barrare la casella corrispondente)


- Donazione di somma di denaro o altro valore finanziario
- Donazione o altro valore finanziario indirizzata ad una finalità tra quelle indicate nel Piano degli Investimenti vigente al momento della donazione;
- Donazione o altro valore finanziario, non indirizzata ad una finalità tra quelle indicate nel Piano degli Investimenti vigente al momento della donazione;

Il valore della donazione in denaro è pari a € _____

da destinare alla seguente Struttura _____

dell'A.S.L. VC Presidio di _____

Stesura: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo	Verifica: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Autorizzazione: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Emissione: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo
S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023	S.S. Patrimoniale – 01/06/2023
<small>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</small>			

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	Modulo donazione persona fisica (PAT.MO.3064.00)
		Pag. 3/3

INFORMATIVA D.LGS. 196/2003 – "CODICE DELLA PRIVACY"

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

CONFLITTI DI INTERESSE

Si dichiara che, ai sensi della Legge Anticorruzione 190/2012, non sussistono conflitti di interesse nell'iniziativa solidale che si intende effettuare.

Si precisa che essendo riunita la figura del donante con la funzione di Responsabile della Struttura beneficiaria della donazione, il parere positivo di quest'ultimo s'intende espresso nella proposta di donazione.

Luogo e Data _____

Firma Donante

Stesura: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo	Verifica: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Autorizzazione: Arch. Laura Gili – Dirigente Amministrativo	Emissione: Dott.ssa Leone Melania – Collaboratore Amministrativo
<i>S.S. Patrimoniale – 01/06/2023</i>	<i>S.S. Patrimoniale – 01/06/2023</i>	<i>S.S. Patrimoniale – 01/06/2023</i>	<i>S.S. Patrimoniale – 01/06/2023</i>
<i>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</i>			