Al Direttore Generale
AOR "San Carlo"
SEDE

Oggetto: donazione libri all'AOR..

_l_ sottoscritt_____ , nat_ a _____il _____, con piena capacità giuridica, proprietario de_ volum_ sotto riportat_, **chiede di effettuarne donazione** all' Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo.

TITOLO - SOTTOTITOLO	AUTORE - COAUTORI	CASA EDITRICE	ANNO DI PUBBLIC.	PREZZO IN VOLUME
				£./€. _____
				£./€. _____
				£./€. _____
				£./€. _____
				£./€. _____

All'uopo allego copia del documento di riconoscimento.

Potenza, **FIRMA DEL DONANTE**

_____

AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO" DI POTENZA
Ospedale "S. Carlo" di Potenza
Ospedale "S. Francesco di Paola" di Pescopagano
Via Potito Petrone – 85100 Potenza - Tel. 0971 - 61 11 11
Codice Fiscale e Partita IVA 011868307674

L'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo **accetta la donazione** de_ suddett_ volum_ che non potr_____ essere reclamat__ a nessun titolo dal donante, entrando così a far parte del patrimonio aziendale e potendo, quindi, essere oggetto di tutte le operazioni gestionali e biblioteconomiche previste per legge e/o ritenute opportune (es. dislocazione, interventi di conservazione, restauro, disinfezione, scarto, smaltimento, etc.). Seguirà formale presa d'atto della donazione con provvedimento ricognitivo annuale avente forma pubblica.

Il Direttore Generale
-Avv. Giampiero Maruggi-