



**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
"Giorgio Gasparini" Vignola (MODENA)**

Enti Pubblici territoriali soci: Unione di Comuni Terre di Castelli e Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro di Modena, Guiglia, Marano sul Panaro, Montese, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola, Zocca.

**ALLEGATO 3 alla delibera C di A n. 3 del 30/01/2015**

**AL DIRETTORE  
p.c. UFFICIO RAGIONERIA**

**MODULO DONAZIONE BENI**

**SEZIONE 1 (da compilarsi a cura del donatore)**

**DATI DEL DONATORE:**

Cognome e nome / Ragione Sociale .....

C.F./P.I. ....

Indirizzo: .....

Recapito telefonico .....

**OGGETTO DELLA DONAZIONE :**

1. Bene/i e caratteristiche tecniche -----  
-----  
-----

2. Motivo della donazione e destinazione -----  
-----  
-----

3. Valore indicativo (se conosciuto): € -----

4. Se in possesso, si chiede di allegare a questo modulo la documentazione tecnica/il depliant illustrativo/il manuale d'uso/le certificazioni in base alle normative vigenti, del bene oggetto della donazione

**IL DONATORE DICHIARA :**

1. di essere proprietario del bene al momento della donazione, e di averne la piena disponibilità;

2. che il bene descritto è conforme alla legislazione ed alla normativa vigenti a livello europeo e nazionale in materia di sicurezza e qualità;

3. che l'apparecchiatura è coperta da garanzia per un periodo di .....mesi (eventuale)

*Luogo e data :* \_\_\_\_\_

**firma leggibile del donatore**

\_\_\_\_\_

**CONSENSO ALLA PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB DELL'AZIENDA DEI DATI RELATIVI AL DONATORE**

Il/la sottoscritto/a ....., come sopra identificato,

autorizza

non autorizza

l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giorgio Gasparini" con sede in Vignola alla Via Libertà n. 823 a pubblicare il proprio nominativo, in qualità di donatore, e l'indicazione di quanto donato sul sito web aziendale.

Luogo e data

firma leggibile del donatore

-----

-----

**ACCETTAZIONE/NON ACCETTAZIONE della donazione (da compilarsi a cura dell'ufficio)**

Il Direttore dell'Azienda, preso atto della proposta di donazione

ACCETTA LA DONAZIONE

NON ACCETTA LA DONAZIONE

**La donazione è destinata a:**

Area/ Servizio .....

Luogo e data

p. Il Direttore

-----

-----