

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI  
SERVIZI DI VIGILANZA ARMATA E SERVIZI DI VIGILANZA  
AGGIUNTIVI  
PRESSO LE SEDI DELLE AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE DELLA  
REGIONE CAMPANIA**

---

**ALLEGATO B5**

**MODELLO PROPOSTA DEL PIANO DI FORNITURA**

Società: \_\_\_\_\_

Sito in Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

N.ro di protocollo della Amministrazione Richiedente \_\_\_\_del\_\_

Amministrazione\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_, Cap\_\_\_\_\_, Città\_\_\_\_\_

N° tel\_\_\_\_\_, N° Fax\_\_\_\_\_, E-mail\_\_\_\_\_

### PROPOSTA PIANO DI FORNITURA

Il sottoscritto\_\_\_\_\_

Per la Società\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_

con sede in\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_ Tel\_\_ Fax\_\_ E-mail\_\_

di seguito Fornitore

a

Amministrazione\_\_ Direzione/Dipartimento/Altro\_\_ C.F.\_\_\_\_

con sede in\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_ Provincia\_\_\_\_\_ Tel\_\_ Fax\_\_ E-mail\_\_

di seguito Amministrazione Richiedente

### PREMESSO

- a) che in data\_\_/\_/\_\_\_è stata stipulata una convenzione per l’affidamento dei Servizi di Vigilanza Fissa armata e Servizi Aggiuntivi di Vigilanza Lotto\_\_ CIG\_\_,
- b) che l’Amministrazione Richiedente rientra tra i soggetti che possono utilizzare la Convenzione stipulata con il Fornitore;
- c) che la Convenzione ed i suoi allegati regolano i termini generali del rapporto tra le parti e che, in caso di contrasti, le previsioni della stessa prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione;

d) che l’Amministrazione Richiedente con nota al protocollo n. \_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha inviato una Richiesta Preliminare di Fornitura.

e) che il Fornitore ha svolto i sopralluoghi presso i presidi di interesse nel seguito riepilogati, ai sensi dell’art. 4.2 del Capitolato Tecnico di Gara (vedasi Verbali di sopralluogo allegato \_\_\_\_, \_\_\_\_. \_\_\_\_).

PRESIDI	VIA, COMUNE, PROVINCIA E CAP	DATA ESECUZIONE SOPRALLUOGO

f) che il Fornitore abbia svolto il censimento degli impianti e delle apparecchiature nella disponibilità dell’Amministrazione ai sensi dell’art. 4.3 del Capitolato Tecnico di Gara (vedasi Censimento Apparecchiature allegato \_\_\_\_, \_\_\_\_. \_\_\_\_).

g) che il Fornitore ha predisposto l’Audit di Sicurezza ai sensi dell’art. 4.3 del Capitolato Tecnico di Gara (vedasi Audit di sicurezza allegato \_\_\_\_, \_\_\_\_. \_\_\_\_).

**PROPONE**

l) la seguente Proposta di Piano di Fornitura dettagliata per singolo presidio di seguito elencato.

Presidi	Via, Comune, Provincia e CAP	Servizi proposti	Allegato
		1. 2. 3. n.	
		1. 2. 3. n.	
		1. 2. 3. n.	
		1. 2. 3. n.	
		1.	

		2.	
		3.	
		n.	

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

*In caso di subappalto, il Fornitore è tenuto ad indicare i servizi o le forniture, o parti di servizi e di forniture, che intende subappaltare.  
In caso di partecipazione in RTI, il Fornitore è tenuto ad indicare tutte le imprese che costituiscono il raggruppamento.*

per il Fornitore

\_\_\_\_\_

Allegati:

Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_: VERBALE DI SOPRALLUOGO

Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_: CENSIMENTO APPARECCHIATURE

Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_: AUDIT DI SICUREZZA

Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_: PROPOSTA DI FORNITURA

Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_: VERBALE DI SOPRALLUOGO

Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_: CENSIMENTO APPARECCHIATURE

Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_: AUDIT DI SICUREZZA

Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_: PROPOSTA DI FORNITURA

Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_: VERBALE DI SOPRALLUOGO

Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_: CENSIMENTO APPARECCHIATURE

Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_: AUDIT DI SICUREZZA

Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_: PROPOSTA DI FORNITURA

**Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_ : VERBALE DI SOPRALLUOGO**

INSERIRE ALLEGATO – MODELLO DI VERBALE DI SOPRALLUOGO

**Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_ : CENSIMENTO APPARECCHIATURE**

INSERIRE ALLEGATO – CENSIMENTO APPARECCHIATURE *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_ : AUDIT DI SICUREZZA**

INSERIRE ALLEGATO – AUDIT DI SICUREZZA *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 1 \_\_\_\_\_ : PROPOSTA DI FORNITURA**

Informazioni generali

Presidio \_\_\_\_\_ sito in Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

*Responsabile della Fornitura*

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

DATA DI INIZIO EROGAZIONE DEI SERVIZI (riferita al primo servizio attivato)

gg/mm/aa \_\_\_\_\_

Dettaglio dei servizi proposti

**a) VIGILANZA ARMATA FISSA DIURNA E NOTTURNA**

Postazioni presidiate	Nr. GPG	Fascia oraria	Giorni

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

## b) RONDE ISPETTIVE

### RONDA 1

Numerosità: \_\_\_\_\_ (es. 3 Ronde)

Frequenza: \_\_\_\_\_ (es. ogni 15 min)

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_ (es. 20,00-22,00)

Giorni: \_\_\_\_\_ (es. lunedì, mercoledì etc)

### RONDA 2

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

### RONDA 3

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

### RONDA Nesima

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

### c) TELEVIGILANZA E TELESORVEGLIANZA

TELEVIGILANZA

SI

NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

TELESORVEGLIANZA

SI

NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

### d) FORNITURA DI NUOVI IMPIANTI E ATTREZZATURE DI SORVEGLIANZA

Apparecchiatura (tipologia)	Nr.	Luogo installazione	Ore manodopera

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

### e) MANUTENZIONE

IMPIANTI BASE

Apparecchiatura	Nr.	Luogo installazione


Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO	

**ALTRI IMPIANTI**

1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

3

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

iesimo

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.



**f) MANUTENZIONE CORRETTIVA**

No.1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. 2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. iesima

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

**Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_ : VERBALE DI SOPRALLUOGO**

INSERIRE ALLEGATO – MODELLO DI VERBALE DI SOPRALLUOGO

**Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_ : CENSIMENTO APPARECCHIATURE**

INSERIRE ALLEGATO – CENSIMENTO APPARECCHIATURE *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_ : AUDIT DI SICUREZZA**

INSERIRE ALLEGATO – AUDIT DI SICUREZZA *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 2 \_\_\_\_\_ : PROPOSTA DI FORNITURA**

Informazioni generali

Presidio \_\_\_\_\_ sito in Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

*Responsabile della Fornitura*

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

DATA DI INIZIO EROGAZIONE DEI SERVIZI (riferita al primo servizio attivato)

gg/mm/aa \_\_\_\_\_

Dettaglio dei servizi proposti

**a) VIGILANZA ARMATA FISSA DIURNA E NOTTURNA**

Postazioni presidiate	Nr. GPG	Fascia oraria	Giorni

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

**b) RONDE ISPETTIVE**

RONDA 1

Numerosità: \_\_\_\_\_ (es. 3 Ronde)

Frequenza: \_\_\_\_\_ (es. ogni 15 min)

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_ (es. 20,00-22,00)

Giorni: \_\_\_\_\_ (es. lunedì, mercoledì etc)

RONDA 2

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

RONDA 3

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

RONDA Nesima

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

### c) TELEVIGILANZA E TELESORVEGLIANZA

#### TELEVIGILANZA

SI  NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

#### TELESORVEGLIANZA

SI  NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

#### NOTE AL SERVIZIO

--

### d) FORNITURA DI NUOVI IMPIANTI E ATTREZZATURE DI SORVEGLIANZA

Apparecchiatura	Nr.	Luogo installazione	Ore manodopera

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

#### NOTE AL SERVIZIO


### e) MANUTENZIONE

#### IMPIANTI BASE

Apparecchiatura	Nr.	Luogo installazione


Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

ALTRI IMPIANTI

1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

3

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

iesimo

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

f) **MANUTENZIONE CORRETTIVA**

No. 1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. 2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. iesima

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo dell’intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.



**Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_ : VERBALE DI SOPRALLUOGO**

INSERIRE ALLEGATO – MODELLO DI VERBALE DI SOPRALLUOGO

**Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_ : CENSIMENTO APPARECCHIATURE**

INSERIRE ALLEGATO – CENSIMENTO APPARECCHIATURE *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_ : AUDIT DI SICUREZZA**

INSERIRE ALLEGATO – AUDIT DI SICUREZZA *(a discrezione del Fornitore)*

**Modulo Presidio 3 \_\_\_\_\_ : PROPOSTA DI FORNITURA**

Informazioni generali

Presidio \_\_\_\_\_ sito in Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

*Responsabile della Fornitura*

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

DATA DI INIZIO EROGAZIONE DEI SERVIZI (riferita al primo servizio attivato)

gg/mm/aa \_\_\_\_\_

Dettaglio dei servizi proposti

**a) VIGILANZA ARMATA FISSA DIURNA E NOTTURNA**

Postazioni presidiate	Nr. GPG	Fascia oraria	Giorni

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO


**b) RONDE ISPETTIVE**

RONDA 1

Numerosità: \_\_\_\_\_ (es. 3 Ronde)

Frequenza: \_\_\_\_\_ (es. ogni 15 min)

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_ (es. 20,00-22,00)

Giorni: \_\_\_\_\_ (es. lunedì, mercoledì etc)

RONDA 2

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

RONDA 3

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

RONDA Nesima

Numerosità: \_\_\_\_\_

Frequenza: \_\_\_\_\_

Punti di controllo: \_\_\_\_\_

Percorsi: \_\_\_\_\_

Fascia oraria: \_\_\_\_\_

Giorni: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO


### c) TELEVIGILANZA E TELESORVEGLIANZA

#### TELEVIGILANZA

SI  NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

#### TELESORVEGLIANZA

SI  NO

Tipo di collegamento: \_\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

#### NOTE AL SERVIZIO


### d) FORNITURA DI NUOVI IMPIANTI E ATTREZZATURE DI SORVEGLIANZA

Apparecchiatura	Nr.	Luogo installazione	Ore manodopera

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

#### NOTE AL SERVIZIO


### e) MANUTENZIONE

#### IMPIANTI BASE

Apparecchiatura	Nr.	Luogo installazione


Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

NOTE AL SERVIZIO

ALTRI IMPIANTI

1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

3

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

iesimo

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.

**f) MANUTENZIONE CORRETTIVA**

No. 1

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

Luogo dell'intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. 2

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

Luogo dell'intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

No. iesima

Apparecchiatura: \_\_\_\_\_

Descrizione problematica rilevata: \_\_\_\_\_

Luogo dell'intervento: \_\_\_\_\_

Programma di manutenzione: \_\_\_\_\_

Ore di manodopera: \_\_\_\_\_

Per un canone mensile del servizio pari euro \_\_\_\_\_ corrispondente ad euro \_\_\_\_\_ per il servizio quadriennale.