Richiesta gas in bombole

Data: …………………………………………………

Richiedente: ………………………………………

Edificio …………………. Studio ………….. Tel. ………………….. E-mail …………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Gas1 | Numero bombole | Edificio e laboratorio di destinazione | Titolare fondi | Nome progetto | CUP2 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |

Firma titolare dei fondi3 …………………………………………………

(Firma titolare dei fondi3 ………………………………………………… )

Il richiedente dichiara di essere a conoscenza dei rischi connessi alla manipolazione, movimentazione e stoccaggio di bombole di qualsiasi tipologia di gas compresso (inerte, infiammabile, comburente) e delle misure messe in atto per ridurre i rischi stessi.

Firma del richiedente …………………………………………………

*NOTE:*

*Tutti i campi sono obbligatori*

*1 fare riferimento alla tabella dei gas inclusi nella fornitura*

*2 lasciare in bianco per progetti senza CUP*

*3 aggiungere o togliere righe a seconda del numero di titolari di fondi*