

MODULO
**Informazioni sulla manutenzione di AB in
garanzia**

DATI RELATIVI ALL'APPARECCHIATURA ACQUISTATA:

APPARECCHIATURA _____

MODELLO _____

CODICE CIVAB _____

ACCESSORI DELLA CONFIGURAZIONE _____

DITTA COSTRUTTRICE _____

DITTA FORNITRICE _____

N. APPARECCHI ACQUISTATI _____

CDC DESTINATARI
(compilazione a cura dell'AUSL) _____

TEMPO DI CONSEGNA E INSTALLAZIONE gg. _____

PENALE: € __ 500,00 __ / GIORNO

DATI RELATIVI ALLA MANUTENZIONE IN GARANZIA:

DURATA GARANZIA – SPECIFICARE N. MESI DAL COLLAUDO CON ESITO POSITIVO (Obbligatorio, non inferiore a n.36 mesi)	_____ MESI	
VISITE MANUTENZIONE PREVENTIVA/ANNO (Obbligatorio almeno n.1 manutenzione preventiva all'anno nel periodo di garanzia)	N. ____ /ANNO	
VERIFICA ANNUALE DI SICUREZZA ELETTRICA (Obbligatorio almeno n.1 verifica di sicurezza elettrica all'anno nel periodo di garanzia)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTROLLO ANNUALE DI TEMPERATURA O DI ALTRO PARAMETRO (SPECIFICARE QUALI: _____)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
INTERVENTI SU CHIAMATA ILLIMITATI	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
INTERVENTI SU CHIAMATA ILLIMITATI PRESSO AUSL	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
EVENTUALI SPESE DI TRASPORTO PER RIPARAZIONE A CARICO DITTA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PEZZI DI RICAMBIO INCLUSI (NULLA ESCLUSO)	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
TEMPO DI INTERVENTO SU CHIAMATA – SPECIFICARE N. DI ORE SOLARI DA CHIAMATA Al massimo n.24 ore solari dall'attivazione della chiamata (festivi esclusi)	N. _____ ORE SOLARI	
TEMPO DI RISOLUZIONE DEL GUASTO – SPECIFICARE N. DI ORE SOLARI DA CHIAMATA Al massimo n.48 ore solari dall'attivazione della chiamata (festivi esclusi)	N. _____ ORE SOLARI	
PENALE SU TEMPO INTERVENTO	€ 500,00 / GIORNO	
PENALE SU TEMPO RISOLUZIONE DEL GUASTO	€ 500,00 / GIORNO	
PENALE PER MANUTENZIONE PREVENTIVA E/O VERIFICA DI SICUREZZA ELETTRICA NON ESEGUITA (ALL'ANNO)	€ 1.000,00	

Data . ____ / ____ / ____

Firma: _____