

**AZIENDA OSPEDALIERA “ S. MARIA”
TERNI**

DENOMINAZIONE SEDE (Ufficio/servizio/unità operativa)

.....

NOME E COGNOME DELL'INCARICATO

DESCRIZIONE DELLE MANSIONI AFFIDATE

.....
.....
.....

Indicare anche se all'incaricato è affidato l' utilizzo del PC

.....
.....

elencare le apparecchiature (Personal Computer) esistenti nella struttura indicando:

Modello

Sistema operativo installato

Marca

Incaricato

Sede dell'apparecchiatura

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

N.B. (allegato alla lettera di nomina dell'incaricato da redigersi a cura del responsabile del procedimento)