



Fornitura – Installazione – Manutenzione di: Impianti di Allarme Antifurto Teleassistiti ed Antincendio  
Impianti TVCC e Videocontrollo – Armadi di Sicurezza – Cassaforti – Porte Blindate – Automatismi per Cancelli, Portoni e Serrande, Porte Automatiche – Controllo Accessi – Cablaggio  
Strutturato – Apparecchiature per Reti.

Tel. 085 291152 - Fax 085 4293348 - web. [www.dimsrl.it](http://www.dimsrl.it) - mail: [dimsrl@tin.it](mailto:dimsrl@tin.it)



Assistenza Tecnica  
**Beghelli**

Per la tua tranquillità  
La nostra tecnologia

Spett.le  
Azienda Asl Uff. Gestione Patrimonio  
Via Paolini 68  
65124 PESCARA  
C.A. Ing. LO MELE

Pescara, 01 agosto 2024  
OGGETTO: Estratto conto lavori NEFROLOGIA PALAZZINA C

Data Intervento	Tipo impianto	Ubicazione	Lavorazione eseguita	Importo
01/08/24	SISTEMA CHIAMATA	NEFROLOGIA RICHIESTA MAIL DEL 31/07/2024	ESEGUITO RESET	35,00
TOTALE LAVORAZIONE IVA ESCLUSA				35,00



**DIM S.r.l.** via U.Foscolo n° 35  
65121 PESCARA Fax 0854293348

http: www.dimsrl.it e-mail: dimsrl@tin.it Tel. 085291152  
c.f./p.iva n°01453210682, Trib. PE n°75395, CCIAA n°319793, REA n°97497



**Impianti e Sistemi di Sicurezza,  
di Automazione, Elettronici,  
Telefonici, Telematici, Manutenzione**

Assistenza Tecnica  
**Beghelli**

## SCHEDA DI INTERVENTO PER MANUTENZIONE

CLIENTE

AZIENDA-A.USL PE-UFF.GEST.PATRIM

VIA R. PAOLINI N. 68

65124 PESCARA

PE

TELEFONO

FAX

TIPO IMPIANTO

CODICE IMPIANTO

UBICAZIONE

RICHIESTA N. 652/008 DATA RICHIESTA 31/07/2024 COD. CLIENTE 477

ISTRUZIONI  
NEFROLOGIA PALAZZINA C

NOTE CLIENTE

CHIAMATA WEEK.

PALAZZINA C - NEFROLOGIA

DATA INIZIO 1° INTERVENTO

ORA PARTENZA

DATA INIZIO 2° INTERVENTO

ORA PARTENZA

DATA FINE 1° INTERVENTO

ORA RIENTRO

DATA FINE 2° INTERVENTO

ORA RIENTRO

TECNICI ESECUTORI

TOT. ORE

TECNICI ESECUTORI

TOT. ORE

KM. PARTENZA

KM. RIENTRO

KM. PARTENZA

KM. RIENTRO

TOT. KM.

TARGA

CAUSALE INTERVENTO

1) INTERVENTO ESEGUITO

2) INTERVENTO ESEGUITO

TIPO DI MANUTENZIONE:

☐ ORDINARIA

☐ STRAORDINARIA

☐ ADEGUATIVA

☐ GARANZIA

RIF. RICHIESTA

QTA'

CODICE

DESCRIZIONE

COSTO UNITARIO

TOTALE

SISTEMA CHIAMATE  
RICHIESTA MAIL DEL 31/07/2024

TOT.IMPONIBILE

TOT.IVA

TOTALE

EUR

FIRMA DELL'UTENTE per accettazione degli orari e dell'intervento eseguito in data:

Firma

FIRMA DELL'UTENTE per accettazione degli orari e dell'intervento eseguito in data:

Firma

IMPIANTO ☐ IDONEO ☐ NON IDONEO AL REGOLARE FUNZIONAMENTO

☐ ALTRO

L'IMPIANTO E' STATO RICONSEGNAO: ☐ ATTIVO ☐ NON ATTIVO

CONFERMANDO L'EFFETTIVA DURATA DEL LAVORO SVOLTO, MI RITENGO PIENAMENTE  
SODDISFATTO/A DELLA RIPARAZIONE ESEGUITA E/O DEI PRODOTTI INSTALLATI.

IL CLIENTE / L'UTENTE

Per Accettazione

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Con la presente esprimiamo il nostro consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della L 675/96

DATA

FIRMA

**Oggetto:** MALFUNZIONAMENTO CAMPANELLI NEFROLOGIA(PALAZZINA C PIANO TERRA BRACCIO LUNGO)

**Mittente:** Claudia Caldarelli <claudia.caldarelli@asl.pe.it>

**Data:** 31/07/2024, 10:53

**A:** "dimsrl.segreteria@gmail.com" <dimsrl.segreteria@gmail.com>

**CC:** Giovanna La Selva <giovanna.laselva@asl.pe.it>

Buongiorno, sono un infermiera della Nefrologia di Pescara. Vi scrivo per segnalare il mal funzionamento dei campanelli nelle stanze di degenza. Sulla basetta posta in guardiola non si sente il segnale acustico di allarme e nè la postazione sul display.

Ringraziando per l'attenzione, attendo riscontro a breve.

Cordialità