



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 - mail: 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, 26 agosto 2024 CHIRURGIA OVEST

| Data Intervento | Tipo impianto | Ubicazione | Lavorazione eseguita | Importo |
|--------------------------------|------------------|---|--|---------|
| 26/08/24 | SISTEMA CHIAMATA | CHIRURGIA OVEST RICHIESTA TELEFONICA | RIPRISTINO PULSANTE RESET N. 1,5 MANODOPERA | 52,50 |
| TOTALE LAVORAZIONE IVA ESCLUSA | | | | 52,50 |



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. 710/028 DATA RICHIESTA 26/08/24 COD. CLIENTE 477

ISTRUZIONI

NOTE CLIENTE

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 |
|----------------|--------|---|----------------|---------------|
| 15 | | CONTROLLARE FUNZIONAMENTO PULSATE PEGST 26/08/24 | 35,00 | 525,00 |
| 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 RICONSEGNA TO: ☐ ATTIVO ☐ NON ATTIVO

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

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

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

IL TECNICO

AUSL PESCARA
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE e D'URGENZA
IL CLIENTE **DR. ARMANDO RIGGI**
Per Accettazione
DATA 26/08/24
Cod. N° 1950