

DENOMINAZIONE UNITA' OPERATIVA

**VERBALE DI FUORI USO**

Il giorno \_\_\_\_\_ nei locali del \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, si è riunita la Commissione di fuori uso, composta ai sensi del Regolamento approvato con deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, per procedere all'esame della proposta di fuori uso formalizzata dal Responsabile del Servizio \_\_\_\_\_, di cui alle allegate note che fanno parte integrante e sostanziale del presente verbale.

La commissione ha verificato la funzionalità dei seguenti beni :

DESCRIZIONE BENE MOBILE	N. ° INVENT.	UBICAZIONE O CENTRO DI COSTO	Motivo del Fuori Uso				Modalità	
			Fuori Norma	Inadeguatezz a Clinico Funzionale	Obsolescenza	Ripristino non conveniente	Rottamazione	Cessione a terzi

La Commissione, constatata la non efficienza dei beni sopra individuati e verificata comunque la loro inidoneità allo scopo cui sono destinati, ne dichiara la collocazione in stato di fuori uso.

Il Presidente \_\_\_\_\_

Componente \_\_\_\_\_

Componente/Segretario \_\_\_\_\_

---

**ASL Cagliari**

Sede: via Piero della Francesca, 1 – 09047 Selargius

c.f. e p.iva: 02261430926

www.aslcagliari.it