

| DATI MITTENTE | |
|---|-------------|
| Nome e Cognome: | |
| N. Tel.: | Preventivo: |
| N. CUP *: | |
| <i>* Se il finanziamento è esterno il n. CUP è obbligatorio</i> | |

| DATI DESTINATARIO | |
|----------------------|--------|
| Ragione sociale: | |
| Indirizzo: | |
| C.A.P.: | Paese: |
| Att. nome / reparto: | |

| | |
|-------|-----------------|
| Data: | Firma mittente: |
|-------|-----------------|

| DATI DELLA SPEDIZIONE | | |
|---|--|-----------------------------------|
| Metodo: | <input type="checkbox"/> Lento (camionabile) | <input type="checkbox"/> Espresso |
| Descrizione: | <input type="checkbox"/> Plico | <input type="checkbox"/> Collo |
| Se collo: | | |
| Quantità: | Peso: | Dimensioni (in cm): |
| . | . | . |
| Se materiale inventariato LNF: | | |
| N. inventario: | N. serie: | |
| Assicurazione: | | |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sì | Se sì: valore: |
| Sostanze pericolose | | |
| Si tratta di sostanze pericolose? <input type="checkbox"/> Sì* <input type="checkbox"/> No | | |
| <i>* Per la spedizione di sostanze radioattive: rivolgersi al Servizio Fisica Sanitaria LNF, per la spedizione di sostanze nocive: rivolgersi al Servizio Prevenzione e Protezione LNF.</i> | | |

