



MODULO PRESTITO STRUMENTAZIONI DEL TLAB

Informazioni dell'Utente	
Nome e Cognome:	
Indirizzo E-mail:	
Telefono di Contatto:	
Nome e Cognome di un Membro del Personale Strutturato (eventuale)	
Dettagli del Prestito	
Scopo del Prestito:	
☐ Didattico (Nome/Codice dell'insegnamento:)
☐ Ricerca (Nome della Ricerca:)
☐ Altro (Specificare:)
Durata del Prestito (max 10 gg. lavorativi):	
Data di Inizio:	
Data di Restituzione:	
Elenco delle Strumentazioni prese in Prestito:	
Nome della strumentazione 1:	
Nome della strumentazione 2:	
Nome della strumentazione 3:	
Altro (specificare):	
Consenso dell'Utente	
Con la presente, confermo di aver letto e compreso il Regolamento per il prestito delle st Mi assumo la responsabilità di farne un uso corretto e di riconsegnarle nel medesimo stato, modulo, ad eccezione della normale usura.	
D. I.	









MODULO RESTITUZIONE DELLE STRUMENTAZIONI DEL TLAB

Informazioni sull'Ute	ente	
Nome e Cognome: _		
Indirizzo E-mail:		
Telefono di Contatto:	:	
Dettagli del Prestito ((dalla richiesta originale)	
Data di Inizio del Pres	estito:	
Data di Restituzione:	:	
Elenco delle Strumer	ntazioni Prese in Prestito	
Nome della strumen	ntazione 1:	
Nome della strumen	ntazione 2:	
Nome della strumen	itazione 3:	
Altro (specificare):		
Stato delle Strument	tazioni al Momento della Restituzione	
🗆 Per quantità e stat	to gli oggetti sono integri e conformi a quanto preso in prest	ito
☐ Presentano i segue	enti danni, vizi e/o difetti non previsti dalla normale usura (s	specificare):
Con la presente, con concordati.	nfermo di aver restituito le strumentazioni prese in prestito s	secondo le modalità e i termin
Data:	Firma:	
	conferma la consegna delle strumentazioni prese in prestit	
Data di Consegna:	Firma del Responsabile del TLab:	