



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 3 alla Delib.G.R. n. 40/2 del 6.7.2016

CERTIFICATO DI COLLAUDO

In data _____ presso _____

alla presenza del Sig. _____ Legale Rappresentante
dell'Associazione di volontariato _____

e del Sig. _____ incaricato della ditta fornitrice del bene strumentale
acquistato, è stato effettuato il collaudo del mezzo di cui alla fattura
n° _____ del _____ per l'importo complessivo di € _____

Si dichiara che il mezzo acquistato sottoposto a collaudo, è risultato essere nuovo, perfettamente
funzionante, corrispondente a quanto ordinato e fatturato e quindi idoneo all'uso cui è destinato.

Il Legale Rappresentante dell'Associazione (1)

Per la Ditta fornitrice (1)

(1) Apporre i rispettivi timbri