

**Mod. 6**

# Azienda Sanitaria Locale

(L.R. 25 - 10 - 1994 n. 72)

**66100 CHIETI**

Cod. Fisc.Part. IVA 01705480695



## Dichiarazione di responsabilità ed autorizzazione uso mezzo proprio

Il responsabile del Servizio, vista la normativa vigente in materia di missioni, autorizza l'uso del mezzo proprio, di cui alla presente missione, in quanto più confacente alle esigenze e necessità del Servizio nella considerazione che gli orari dei mezzi pubblici non rispondono alla peculiarità dei compiti affidati al Servizio medesimo.

Il Responsabile/Coordinatore del Servizio/U.O.

\_\_\_\_\_

Il Responsabile/ Coordinatore del Dipartimento

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Dichiara di sollevare l'Amministrazione della ASL di Chieti da eventuali responsabilità per danni derivanti a terzi dall'uso del mezzo proprio.

Chieti, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Il Dipendente

\_\_\_\_\_