Supporto tecnico/operativo all’integrazione

Ufficio Economato

Servizio Tecnico Interno e logistica SBSC

c.a. Marco Cutrì

# RICHIESTA BADGE SBSC

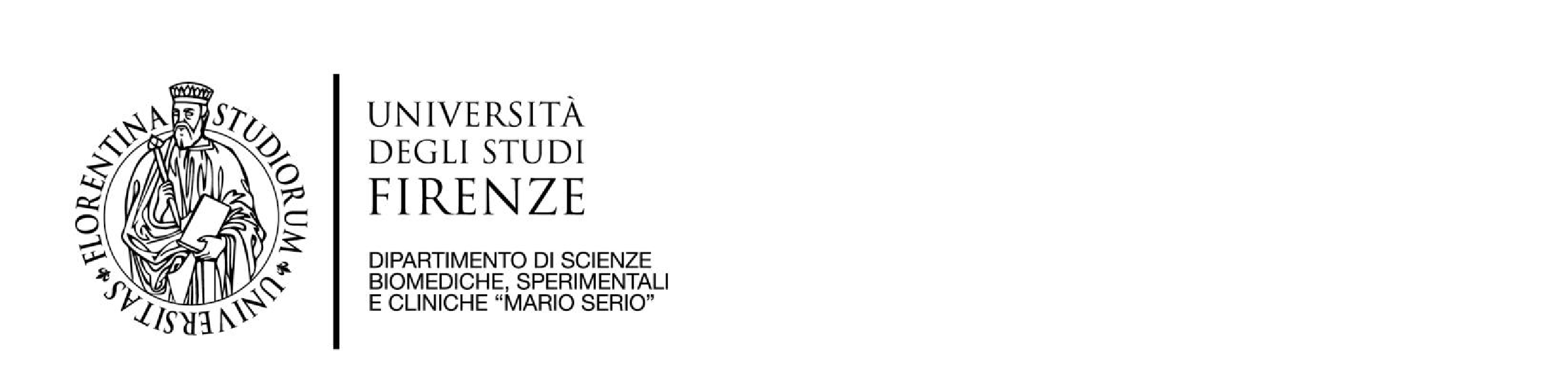
Il sottoscritto ……………………………….nato a…………………… il ……………… e residente in via ………………………………….. n………città…………………CAP………tel. cell……………………. e-mail……………………………………………in qualità di …………………………………………………………………………..

……………………………. Presso………........................................ afferente al Dipartimento di ………………………………………………………………………………................................., chiede di poter ricevere , per il periodo dal

………………………………al………………………………il badge per accedere ai locali della sezione Patologia Generale del dipartimento SBSC Viale Morgagni 50

Il Richiedente

……………………………..



ALLEGARE FOTOGRAFIA

Per autorizzazione

Il Direttore del Dipartimento

Prof. Paola Chiarugi

……………………………………….

Viale Morgagni, 50 – 50134 Firenze

centralino +39 055 2751280 | fax +39 055 432431

P.IVA | Cod. Fis. 01279680480