

## Modulo richiesta ingresso strumentazione nei locali del CAPIR

- AI Titolare delegato S.U.U.
- AI Responsabile del benessere animale
- AI Direttore del C.A.Pi.R

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Qualifica: \_\_\_\_\_

Ente di appartenenza:

- Università
- Azienda Ospedaliera
- Altro ente:

Struttura di appartenenza: \_\_\_\_\_

(specificare il Dipartimento e/o  
la Sezione e/o altro)

Titolo del Progetto di Ricerca che prevede l'uso della strumentazione nella sperimentazione  
in "vivo":

---

---

---

---

---

Acronimo prog.: \_\_\_\_\_ Resp. Prog.: \_\_\_\_\_ N. Aut. Ministeriale: \_\_\_\_\_

Scadenza: \_\_\_\_\_

Descrizione strumentazione  
e spazio necessario per l'allocazione:

---

---

---

**Tipologia di utilizzo:**

- **Giornaliera**
- **Settimanale**
- **Mensile**
- **Altro**

La strumentazione verrà utilizzata dal..... al.....

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di assumersi gli oneri per il trasporto e il posizionamento della strumentazione, sia in ingresso che in uscita e che ha provveduto alla copertura assicurativa della propria strumentazione per tutto il periodo di permanenza all'interno della struttura, esonerando il Centro Servizi CAPIR da ogni responsabilità per danni che dovessero derivare a persone e/o cose, e provvedendo altresì agli eventuali oneri conseguenti dall'utilizzo della stessa, compresa l'eventuale manutenzione ordinaria e/o straordinaria.

**Data**

Il richiedente

**Per approvazione:**

Il Titolare delegato

Il Responsabile del benessere animale

Il Direttore