

**Responsabile per il/l' Presidio/Area/U.O.
della gestione auto di servizio**

(da trasmettere alla Segreteria della Direzione Generale)

Area/Presidio territoriale/U.O. _____

Dirigente _____

Funzionario incaricato _____

Data

Firma per accettazione del Funzionario incaricato

Firma del dirigente