ALLEGATO 2

DITTA:

Telefono _____ *n° verde* __ _____ *Fax* _____ *e-mail:* _____

Indirizzo sede territoriale competente _____

Orario accettazione chiamate:

lunedì/venerdì dalle _____ *alle*_____

sabato dalle _____ *alle*_____

festivi dalle _____ *alle*_____

Periodo in cui il servizio non è garantito

Estivo _____

_____ *Natalizio* _____

altri _____ *altri* _____

n° sistema Ditta	Invent.	Descrizione apparecchiatura	Costruttore	Modello	Matricola	Reparto	Tempi di intervento (ore solari)

Penali

Mancato rispetto dei programmi di manutenzione programmata, controlli funzionali e verifiche di sicurezza (se previste) €._____ per ogni infrazione

Mancato rispetto dei tempi di intervento / di risoluzione guasto __% del canone di manutenzione per ogni infrazione

Mancato rispetto dei tempi di uptime € _____ per ogni giorno aggiuntivo di fermo-macchina rispetto a quello dichiarato

Foro competente: Reggio Emilia

Data _____

Timbro e firma del legale rappresentante d

Tempi di risoluzione guasto (ore solari)	Disponibilità di muletto in caso di guasto	Up time (%)	n° MP anno	n° VS anno	tipo di contratto	Esclusioni e note

ell'assuntore