



Regione Puglia
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

U. O. Analisi e Sviluppo del Sistema Informativo

Lungomare Starita 6 – 70123 - BARI

Prot. N. _____

Bari, li _____

Al Dirigente Responsabile
U. O. Analisi e Sviluppo del Sistema Informativo
Ing. Maurizio STASOLLA

Fax: 080-5842265

e-mail: assistenza.informatica@asl.bari.it

CON LA PRESENTE SI RICHIEDE INTERVENTO INFORMATICO PRESSO:

EX AUSL BA: 2 3 4 5

REFERENTE DELLA RICHIESTA _____

SEDE (Città e Indirizzo) _____

RECAPITO TELEFONICO COMPLETO DI PREFISSO _____

NOME INFORMATICO ASSEGNATO AL COMPUTER _____

WINDOWS 98 ME 2000 XP HOME XP PRO MEDIA CENTER VISTA

NOME DIVISIONE ASSEGNATO ALLA STAMPANTE _____

MODELLO STAMPANTE (aghi-laser-ink) _____

PROCEDURA UTILIZZATA: _____ UTENTE PROCEDURA _____

MOTIVO DETTAGLIATO DELL'INTERVENTO _____

IL RICHIEDENTE

IL RESPONSABILE

Esito _____

IL TECNICO