



**PETICIÓN DE MOBILIARIO Y ENSERES NO HOMOLOGADOS**

Nº Registro (PAO):

Fecha de entrada:

**UNIDAD DE PLANIFICACIÓN O PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Nº UP: \_\_\_\_\_ Nombre UP: \_\_\_\_\_  
Responsable UP: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**PERSONA DE CONTACTO PARA SOLICITAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**PETICIÓN**

Centro:

Dependencia y/o local:

Denominación de la actuación:

Justificación de la petición:

Descripción de lo solicitado: (croquis al dorso)

**COSTE APROXIMADO O PRESUPUESTO ADJUNTO** .....

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_  
El/La solicitante,

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_  
Vº Bº Responsable de la Unidad,

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_