

	SCHEDA MEMORIA
---	-----------------------

Fascicolo/i in affidamento temporaneo presso l'Ufficio

Dati identificativi dei fascicoli:

Anno	Oggetto del fascicolo	Titolo/Classe/Numero collocazione/scaffale

Dipendente che effettua il prelievo

Data _____ Firma _____

Fascicoli restituiti

Data _____ Firma _____