



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

DIPARTIMENTO MEDICINA TRASLAZIONALE

Via Solaroli, n. 17 – 28100 Novara

BOLLA SOSTITUTIVA CONSEGNA MERCI

IL / LA SOTTOSCRITTO/A _____

DICHIARA DI AVER REGOLARMENTE RICEVUTO LA MERCE RELATIVA AL BUONO D'ORDINE N°

_____ DEL ____ / ____ / _____ CONSISTENTE IN

Novara, li _____

Firma
