

RICHIESTA di UTILIZZO SORGENTI RADIOATTIVE

Il sottoscritto

, abilitato all'uso di sorgenti radioattive,

chiede di poter utilizzare, nel periodo dal

al

le seguenti sorgenti radioattive :

,

,

Dichiara di volerle usare per

nel Laboratorio

Dichiara altresì di essere stato formato e informato sull'uso delle sorgenti radioattive e di aver ricevuto copia delle Norme interne che regolano la detenzione e l'uso delle sorgenti stesse.

Data:

Firma: