ASU FC
Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

PIANO FINANZIARIO

attività di _____

svolta dall'Organizzazione di Volontariato _____

a favore di _____

periodo dal _____ al _____

COSTI PREVISTI		**FINANZIAMENTI PREVISTI**	
Importo	Natura del bene/servizio acquisito	Importo	Natura del finanziamento
Totale costi		Totale finanziamenti	

Il Legale rappresentante

dell'Organizzazione di Volontariato

_____