



## ELENCO DONAZIONI PERVENUTE AD ASST DI PAVIA NELL'ANNO \_\_\_\_\_

DONATORE (nome, cognome/ragione sociale, codice fiscale/partita iva)	OGGETTO DELLA DONAZIONE	VALORE €	UO BENEFICIARIA	FINALITÀ DI UTILIZZO DEL BENE/STRUMENTO	DELIBERA DI ACCETTAZIONE