



Allegato 4)

Unità Operativa Complessa Servizi Tecnici e Patrimoniali

Tel. 0421/228000 – Fax: 0421/228009 e-mail: servizi.tecnici@aulss4.veneto.it

OGGETTO: PROCEDURA APERTA SU PIATTAFORMA SINTEL PER L’AFFIDAMENTO DEI LAVORI DI ADEGUAMENTO DEL SERVIZIO DIALISI, AMBULATORI E DAY SURGERY- 2^A FASE” DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI SAN DONA’ DI PIAVE (VE) – VIA N. SAURO N. 25

CIG: 8026912155 – CUP: I73D17000850001

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO IL _____ A _____

IN QUALITÀ DI _____

DELLA DITTA _____

CON SEDE LEGALE IN _____

P. IVA: _____ E MAIL PEC: _____

NELLA GIORNATA ODIERNA, HA PRESO VISIONE DEI LUOGHI RIGUARDANTI L’AFFIDAMENTO DEI LAVORI IN OGGETTO.

Data _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Per ricevuta _____

(NB):

Il presente modulo deve essere presentato, precompilato, in duplice copia il giorno del sopralluogo unitamente al documento di identità del partecipante. Il sopralluogo deve essere effettuato da un rappresentante legale, da un direttore tecnico del concorrente o da soggetto diverso solo se munito di procura notarile o altro atto di delega scritto purché dipendente dell'operatore economico concorrente, il tutto dimostrabile con presentazione di certificato C.C.I.A. o attestazione SOA ed eventuale procura o delega firmata dal titolare o legale rappresentante del soggetto che intende concorrere.