



## ALLEGATO A11 AL DISCIPLINARE DI GARA

### PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO PER ANNI CINQUE DEL SERVIZIO DI LOGISTICA, FACCHINAGGIO, TRASPORTO DI MATERIALE, ATTREZZATURE, PRODOTTI SANITARI, TRASLOCO DI MATERIALI ED ATTREZZATURE DI PROPRIETA’ DELL’ASL NAPOLI 1 CENTRO

*Dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000*

CERTIFICATO DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI DI ESECUZIONE DEI LAVORI

VERBALE DI SOPRALLUOGO OVE ESEGUITO

L’anno \_\_\_\_\_, Il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ si è presentato il

Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Legale rappresentante e/o delegato della ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ giusto atto

di delega rilasciato in data \_\_\_\_\_ (da allegare )

Il suddetto Sig. \_\_\_\_\_

- 1 Si è presentato sul luogo ove si devono eseguire i lavori**, ha preso conoscenza delle condizioni dei locali e di tutte le circostanze generali che possono influire sull’esecuzione dei lavori;
- 2 Dichiarà**, sulla base di quanto constatato nel sopralluogo **di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari** e di ritenere le condizioni tali da consentire la presentazione dell’offerta.
- 3 che il sopralluogo** è stato presso il Presidio Ospedaliero/Distretto/Struttura di \_\_\_\_\_ alla presenza del Sig. \_\_\_\_\_ incaricato della ASL Napoli 1 Centro.

L’IMPRESA

Per l’Amministrazione