

Modello A3 – Dichiarazione presa visione documenti e luoghi
(Il concorrente provvederà a compilare direttamente le parti afferenti l'impresa)

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di assistenza socio sanitaria e del servizio ausiliario del secondo nucleo della Casa di Riposo di Asiago I.P.A.B.
CIG: 9010988688

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Si attesta che in data _____ il sig. _____
identificato mediante _____ n. _____
rilasciato da _____ in qualità di:

- legale rappresentante**
- dipendente** dell'Impresa munito di specifica delega, unita alla presente, da parte del legale rappresentante con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore
- procuratore** con allegata copia fotostatica, non autenticata, della relativa procura notarile
- socio dell'Impresa**, munito di specifica delega, con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore
- direttore tecnico** dell'impresa dell'impresa

_____ con sede in _____ (____)
partita IVA _____

Ha preso visione dei locali della Casa di Riposo di Asiago I.P.A.B. dove dovranno essere espletati i servizi oggetto del presente appalto e di essere pertanto a conoscenza dello stato di manutenzione e conservazione degli immobili e delle attrezzature messe a disposizione per l'erogazione dei servizi.

Data _____

Timbro e firma del RUP o suo delegato
