|  |  |
| --- | --- |
| Site Logo | **AZIENDA SANITARIA LOCALE****della provincia di ALESSANDRIA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| prot. n. \_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | Spett.  | AZIENDA SANITARIA LOCALE ASL AL  |
|  |  | Via Venezia 6 |
|  |  | 15121 ALESSANDRIA  |

Oggetto:

|  |
| --- |
| **Gara d’appalto per l’affidamento dei** |
| **Lavori di realizzazione e integrazione impianti Ospedale S. Spirito di Casale Monf.to, ai fini dell’adeguamento alla normativa antincendio ai sensi del D.M. 19/03/2015** |
| **Attestazione di avvenuta presa visione dei luoghi (sopralluogo assistito) in sito** |

Con la presente si attesta che

Il signor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per conto dell’operatore economico in indirizzo;

come riportato dal seguente documento che si allega in copia semplice:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | - certificato di iscrizione o stampa della visura camerale della Camera di Commercio; |
| [ ]  | - procura notarile rep. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ notaio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; |
| [ ]  | - delega scritta in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; |
| [ ]  | - altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; |

e identificato mediante il seguente documento di riconoscimento:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  - carta di identità | [ ]  - passaporto | [ ]  - patente di guida | [ ]  - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *numero* | *rilasciato il* | *da* |

ha effettuato sopralluogo assistito con presa visione dei luoghi interessati dall’oggetto della gara.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Per la Stazione appaltante: l’addetto

 ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )