

**REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO**

**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DI SERVIZI
DI PULIZIA E IGIENE AMBIENTALE DEI LOCALI AMMINISTRATIVI,
SANITARI E OSPEDALIERI DELL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
DI AGRIGENTO.**

CERTIFICAZIONE DI SOPRALLUOGO

Facendo seguito alla formale richiesta avanzata dal concorrente

.....
.....
come disposto al paragrafo 5 del Disciplinare di Gara

SI CERTIFICA

che il Signor _____

nato a _____ il _____

in qualità di _____
(titolare, legale rappresentante, procuratore, institore, o altro se delegato allegare nota di delega)

della Società _____

con sede legale in _____,
(indirizzo, città, provincia)

ha effettuato in data sopralluogo presso le strutture del:

(barrare la casella e riempire il campo)

- Presidio Ospedaliero di(in tutte le sedi).
- Distretto Territoriale di(in tutte le sedi)
- Dipartimento Veterinario (in tutte le sedi)
- Dipartimento di Prevenzione (in tutte le sedi)
- Dipartimento Salute Mentale e NPI (in tutte le sedi)

• ha preso direttamente visione e conoscenza dei luoghi che compongono la struttura;

unitamente al personale incaricato della stazione appaltante Signor _____;

• ha preso visione e conoscenza di tutte le circostanze di luogo e di fatto sia generali che particolari, ivi compresi gli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, che possono influire sulla determinazione del prezzo che potrà incidere sulla esecuzione dei servizi oggetto dell'appalto.

Per la stazione appaltante

Firma _____

Per la Società

Firma _____