

Spett.le
C.U.C. Area Vasta
Sede territoriale di Valle Trompia
Via Matteotti, 327
25063 GARDONE V.T. (BS)

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE PER UN PERIODO DI TRENTA ANNI DELLA GESTIONE DELLA FARMACIA COMUNALE DEL COMUNE DI BOVEZZO (BS) - CIG: A00C0DE987 - CODICE NUTS: ITC47

__I__ sottoscritt__ _____
nat__il_____ a _____(____)
residente nel Comune di _____
(____) Stato_____ Via/Piazza _____ n.
_____in qualità di _____,
della _____ Ditta

avente sede legale nel Comune di _____(____)
Via/Piazza _____ n.
_____ e-mail:_____ - telefono
n._____ fax n._____ - Codice Fiscale
_____ Partita IVA n.
_____, la quale intende partecipare alla gara da eseprire mediante
procedura aperta per l'affidamento in appalto dei servizi di cui all'oggetto, con la presente:

DICHIARA

1. di aver preso visione dei luoghi e delle condizioni particolari di svolgimento dei lavori, nonché di aver formulato l'offerta tenendo conto degli oneri previsti per i piani di sicurezza;
2. di aver preso visione dei documenti e degli elaborati di gara previo approfondito esame dal punto di vista tecnico e finanziario, e di avere ritenuto i lavori incondizionatamente eseguibili e di non avere riserve, di alcun genere da formulare al riguardo;
3. di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possano avere influito o influire sia sull'esecuzione dei lavori, sia sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata, avendo effettuato altresì una verifica della disponibilità della mano d'opera necessaria in relazione ai tempi previsti per l'esecuzione dei lavori, nonché della disponibilità di attrezzature adeguate all'entità ed alla tipologia e categoria dei lavori in appalto e della reperibilità sul mercato dei materiali occorrenti.

Il sopralluogo suddetto è stato effettuato in data _____ alla presenza dell'incaricato dell'Amministrazione aggiudicatrice, Sig. _____.

Firma leggibile (*)

per conferma dell'Ente

il Soggetto incaricato

(*) Apporre la firma leggibile del dichiarante dell'impresa concorrente ed il timbro dell'impresa stessa. Trattandosi di una *"dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà"* ex-art. 47 del D.P.R. 28-12-2000, n. 445 è **necessario** allegare alla presente dichiarazione **una copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore**