

ALLEGATO N.4

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO

Il sottoscritto, in qualità di legale
rappresentante/ dipendente con specifica delega qui allegata della Ditta

.....

Dichiara

- di essersi recato sul posto dove sono ubicati i reparti e gli impianti interessati all'appalto;
- di aver preso direttamente visione e conoscenza di tutte le condizioni indicate nel bando, nel disciplinare di gara, nel Capitolato Speciale e d'Appalto e suoi allegati, nel Capitolato Generale d'Appalto;
- di aver 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 aver influito sulla determinazione dei prezzi che potranno incidere sull'esecuzione delle prestazioni oggetto all'appalto;
- di aver preso visione di tutte le centrali e gli impianti di distribuzione dei gas medicinali esistenti e da realizzare (centrali, reti ecc.)

mediante sopralluogo presso:

.....

Dalle ore alle ore, unitamente al referente della Stazione
Appaltante.....

..... li

Per la ditta

.....

Firma

.....

Per la Stazione Appaltante

.....

Firma

.....