

**DICHIARAZIONE A CORREDO DELL'OFFERTA
MODELLO DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI**

**Spett.le
ASST NORD Milano
Viale Matteotti, 83
20099 Sesto San Giovanni (MI)**

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLE OPERE DI RIQUALIFICAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOLOGIA E DEI PIANI SECONDO E TERZO DEL POLIAMBULATORIO DI VIA RUGABELLA 4 A MILANO. CIG: 79031448BD - CUP: E42C17000100002.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 del D.P.R. n. 445/2000) per il sopralluogo relativo all’assegnazione dei lavori in oggetto.

Il sottoscritto.....
nato/a il
residente a Vian.
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché di quanto previsto dall’art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000;

D I C H I A R A di essere:

(segnare la qualità che identifica il soggetto dichiarante)

- Rappresentante Legale;
 - Titolare di altra carica o qualifica.....;
 - delegato alla presente procedura
- dell’operatore economico con sede legale
in..... (.....) Via.....n.tel.
..... fax e-mail
.....

FIRMA DEL DICHIARANTE *(per esteso e timbro)*

.....

Allegati :

- 1) fotocopia del documento di identità del dichiarante
 - 2) delega in originale se delegato + documento di identità del delegante.
-

Riservato alla Stazione Appaltante

Acquisita la suindicata dichiarazione sostitutiva di certificazione, si dà atto che l'operatore economico così rappresentato dal predetto dichiarante **ha preso visione dei luoghi relativi ai lavori di cui all'oggetto:**

..... (riportare la data del sopralluogo)

Luogo e data

L'Incaricato(firma leggibile e per esteso)