

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO.**

OGGETTO: *Procedura aperta per l'affidamento della gestione del centro socio-educativo-riabilitativo diurno denominato "C.T.L. San Lazzaro". Periodo 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2020. CIG n. 76876723A0 – Numero gara 7248055.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

**Il sottoscritto** ..... Nato a ..... il  
..... Residente a ..... Via .....Codice fiscale n.  
....., in qualità di ..... della **Ditta**  
.....con sede in  
..... via ..... Codice  
fiscale ..... Partita IVA n. ....Tel.  
..... Fax ..... con espresso riferimento alla Ditta che rappresenta,  
o in qualità di capogruppo dell'associazione temporanea di imprese .....  
.....  
.....

**DICHIARA**, sotto la propria responsabilità:

che in data ..... ha preso visione dei luoghi dove dovrà essere espletato il servizio  
oggetto del presente appalto.

A tal fine si allega copia di un valido documento di riconoscimento.

DATA .....

FIRMA

.....

**OGGETTO: ATTESTAZIONE DELL'AVVENUTO SOPRALLUOGO ALLA PRESENZA DEL  
FUNZIONARIO DELEGATO DAL DIRIGENTE SETTORE SERVIZI SOCIALI.**

FIRMA

DATA ..... \_\_\_\_\_

**NB: Il sopralluogo dovrà essere effettuato da un legale rappresentante o direttore tecnico dell'impresa munito di un documento di riconoscimento, nonché di idonea documentazione (C.C.I.A.A., ecc.), dalla quale risulti la carica ricoperta, o da un procuratore generale o particolare munito di procura e documento di riconoscimento, nonché da soggetto appositamente delegato munito di fotocopia del documento del soggetto delegante.**

**Ogni soggetto potrà effettuare il sopralluogo per una sola Ditta.**

**Poiché i sopralluoghi comporteranno spostamenti sul territorio, i delegati delle Imprese dovranno disporre di propri mezzi di trasporto.**