

VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

OGGETTO: affidamento del servizio di manutenzione full risk dello strumentario chirurgico, in uso presso varie sedi della ASL di Rieti, per un periodo di anni 1, rinnovabile per un ulteriore anno.

Il sottoscritto _____ nato a _____
prov.(____) il _____ residente a _____
prov.(____) in via _____ n. _____ nella sua qualità
di _____ della Ditta _____ con sede legale
in _____ CF/P.IVA _____ ai fini della partecipazione
della gara di cui in oggetto

DICHIARA che:

1. In data ____/____/21022, ha preso visione dello strumentario chirurgico oggetto della procedura di gara, finalizzata alla fornitura del servizio di manutenzione full risk dello strumentario chirurgico, in uso presso il PO di Rieti e la CdS di Magliano Sabina, secondo le modalità previste nell'avviso;
2. il sopralluogo effettuato ha consentito la rilevazione di tutti i dati e gli elementi utili e necessari ad una piena e corretta formulazione dell'offerta.

Rieti li _____

Legale Rappresentante della Società o suo Delegato

Timbro e firma

Per l'Azienda
Il Responsabile del procedimento del servizio o suo delegato
