

## VERBALE DI SOPRALLUOGO

**Affidamento del servizio integrato di sorveglianza fisica della protezione dalle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, del controllo di qualità e di sicurezza delle apparecchiature radiologiche, supporto all'attività di radiologia da parte di uno Specialista in Fisica Medica nonché del servizio di dosimetria personale ed ambientale con relativa fornitura di dosimetri presso i presidi ospedalieri territoriali dell'Azienda ASL Rieti.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di  
\_\_\_\_\_, dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, cod. fiscale  
n. \_\_\_\_\_ e P.IVA n.  
\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_,

che intende partecipare alla gara di cui in oggetto (barrare la casella interessata):

- come impresa singola
- come consorzio
- come mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese/consorzi
- come mandante di un raggruppamento temporaneo di imprese/consorzi

composto dalle seguenti imprese (indicare la denominazione e la sede legale di ciascuna impresa associata):

impresa capogruppo: \_\_\_\_\_

imprese mandanti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

di aver preso visione delle sedi ASL di Rieti, dello stato dei luoghi e delle attrezzature e degli applicativi preesistenti e che il sopralluogo effettuato ha consentito la rilevazione di tutte le informazioni necessarie per consentirle una corretta formulazione dell'offerta.

Data \_\_\_\_\_

**LA DITTA**

\_\_\_\_\_

**REFERENTE ASL**

\_\_\_\_\_