

Al Comune di Villanovaforru
Piazza Costituzione n. 1
09020 VILLANOVAFORRU (Vs)

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA GESTIONE
DELLA COMUNITA’ ALLOGGIO PER ANZIANI “LE ROSE”. CIG [58337670D3]**

DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____ (____)

residente in _____ via _____

C.F. _____, in qualità di _____

della ditta _____, con sede legale in _____

via _____, n° _____

P.IVA/C.F. _____

Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____

Email _____, Email certificata _____

consocio della responsabilità penale cui può incorrere, ex art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n° 445, in caso di dichiarazioni mendaci o, comunque, non più rispondenti a verità, ai sensi dell’art. 47 e 48 del medesimo decreto,

D I C H I A R A

Di aver effettuato in data odierna: _____ il sopralluogo presso la
Comunità Alloggio per Anziani- Le Rose di Villanovaforru

☐ Personalmente

☐ A mezzo persona delegata: sig./sig.ra _____ (allegare delega)

di aver preso visione di tutti i locali, di aver preso conoscenza delle condizioni dei locali e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire nella determinazione dell’offerta e per l’esecuzione del servizio.

Villanovaforru, _____

La Ditta

L’Incaricato del Comune