

ATTESTAZIONE DI SOPRALLUOGO

GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA
GESTIONE DEL SERVIZIO BAR PRESSO L’OSPEDALE “BELLARIA” DELL’AZIENDA USL DI
BOLOGNA

Il/La sottoscritto/a _____, incaricato/a dall’Azienda USL di
Bologna, dichiara che in data _____, alle ore _____ il Sig.
_____ con qualifica di
_____ (legale rappresentante, procuratore, amministratore,
altro) dell’operatore economico _____,
(ragione sociale), e identificato mediante documento di identità (Passaporto, Carta d’identità,
altro) _____, si è recato personalmente,
accompagnato dagli incaricati dell’Azienda, nei luoghi dove dovranno svolgersi i servizi oggetto
della presente gara.

Bologna, ____/____/2024

Firma dell’incaricato dell’Azienda USL di Bologna

Il sig. _____ dichiara di aver preso visione dell’area e dei
luoghi in cui si svolgeranno i servizi oggetto della gara ed altresì dichiara di aver piena
cognizione delle condizioni di lavoro, nessuna esclusa, nonché di tutte le circostanze che
possono influire sulla formulazione dell’offerta di gara, anche ai sensi delle vigenti norme
antifortunistiche.

Dichiara inoltre che le indicazioni fornite sia nelle planimetrie che sul posto sono esaurienti,
chiare e che non vi è nulla da eccepire.

Firma dell’incaricato dell’operatore economico
