

**GARA, PROCEDURA APERTA, PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI BAR/TAVOLA CALDA ALL’INTERNO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO “F. SPAZIANI” DI FROSINONE E DELLA CASA DELLA SALUTE DI PONTECORVO**

**ALLEGATO N. 4 AL DISCIPLINARE DI GARA**

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO**

(da inserire, in originale, nella busta “A” contenente la documentazione amministrativa)

Il Sig./Dr./Ing. \_\_\_\_\_ in qualità di incaricato della ASL FROSINONE

ATTESTA

Che in data \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ Alle ore \_\_\_\_\_

il Sig. \_\_\_\_\_

Ha effettuato per conto della

Ditta/Società/R.T.I./Consorzio \_\_\_\_\_

il sopralluogo e presa visione dei locali del

\_\_\_\_\_ ( Lotto n.....) presso i quali verrà affidato in concessione il servizio di bar/tavola calda

Data \_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità del firmatario della presente:**

**doc. .... N. .... Rilasciato il .....**

**Per la Società/Ditta/R.T.I./Consorzio**

\_\_\_\_\_

**Per la ASL FROSINONE**

\_\_\_\_\_