***Allegato B***

**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI**

***(N.B. da inserire nella busta A “Documentazione amministrativa”).***

Il sottoscritto/a…………………………………..…….nato a ………………………..…il………..………… Codice fiscale ……………………..…………..……., residente in ………………………………………….

all’indirizzo ………………………….………………………………………………………………....………

in qualità di ……………………..……………………………………………..……………………………….

della………………………………………..……………… con sede in ……………………………………….

all’indirizzo ………………………..……………………………………………………………………………. codice fiscale ………………………………………………….………………………………………………..

partita Iva …………………………………………..tel ………………...……..……fax ……………………….

Ai sensi e per gli effetti dell’ART.47 del D.P.R. 28 dicembre 200, e consapevole ai sensi e per gli effetti dell’art.76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

**D I C H I A R A**

1. **Di aver tenuto conto,** a tutti gli effetti, dell’entità e degli scopi in appalto e di tutte le circostanze influenti nella eventuale successiva formulazione della propria offerta; in particolare dichiara di aver preso esatta conoscenza dei luoghi interessati alle attività in oggetto dell’appalto e sui quali saranno effettuate le prestazioni professionali richieste nonché di aver ricevuto, a tale proposito, ogni necessaria informazione atta a consentire una corretta formulazione dell’offerta tecnica ed economica;

2) **Di aver preso visione** ed analizzato ogni documento che compongono gli elaborati tecnici preliminari che disciplinano il servizio in questione;

3) **Inoltre**, sulla base di quanto constatato nel sopralluogo e/o nell’esame della documentazione a disposizione, **di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari** e di ritenere le condizioni tali da consentire la presentazione dell’offerta.

Luogo e data

Per l’Operatore Economico

Per L’Azienda Sanitaria di Avellino