



SERVIZIO SANITARIO REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO

Via degli Imbimbo 10/12-83100 Avellino – Tel. 0825 -291111

PROCEDURA APERTA

CRITERIO DELL'OFFERTA DEL MINOR PREZZO

(Art. 60 comma 3 e art. e art. 36, comma 9-bis del D.Lgs 50/2016 d.Lgs 50/16)

Lavori di: Realizzazione locali Pronto Soccorso dedicato a pazienti sospetti Covid-19 o potenzialmente contagiati, in attesa di diagnosi presso il P.O. “*Sant’Ottone Frangipane*” di Ariano Irpino (AV). **CUP.:** H98I20000030003 - **CIG.:** 868158810F

ATTESTATO /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
.Via..... nella qualità di
della con sede in
alla Via codice fiscaleP. IVA
- pec..... 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. I dati e gli elementi che, comunque, possano avere influenza sulla loro esecuzione, per cui, nella formulazione della propria offerta, terrà conto di tutto quanto sopra evidenziato; In particolare dichiara di aver preso esatta conoscenza dei luoghi interessati alla attività in oggetto dell’appalto e sui quali saranno effettuate le prestazioni e 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 compone il progetto esecutivo 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.

Ariano Irpino lì ____/____/2021

Per la Ditta

Per L’Azienda Sanitaria Avellino