



Data di pubblicazione: 18/09/2019

Nome allegato: *Attestato_Di_Sopralluogo_.pdf*

CIG: ZA529B8545;

Nome procedura: *PROCEDURA NEGOZIATA SOTTO SOGLIA, FASCIA DI IMPORTO EX ART. 36 COMMA 2 LETT A) DEL D.LGS. 50/2016, TRAMITE RDO SUL MEPA, PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASLOCO E FACCHINAGGIO DI UNA PARTE DI ARREDI DELL’ISTITUTO, SEDE DI TERNI: DA VIA MANCINI N.11 A VIA BRAMANTE N.11/45. CIG: ZA529B8545*



Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Direzione Regionale Umbria

ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE

ALLEGATO alla RdO MePA n. 2383442

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO

(Obbligatorio)

**PROCEDURA NEGOZIATA SOTTO SOGLIA, FASCIA DI IMPORTO EX ART. 36
COMMA 2 LETT A) DEL D.LGS. 50/2016, TRAMITE RDO SUL MEPA, PER
L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASLOCO E FACCHINAGGIO DI UNA
PARTE DI ARREDI DELL’ISTITUTO, SEDE DI TERNI: DA VIA MANCINI N.11
A VIA BRAMANTE N.11/45.**

CIG: ZA529B8545



Con la presente si attesta che il signor: _____,
C.F.: _____, munito di valido documento di identità personale:
_____ n°: _____ rilasciato da:
_____ in data ___/___/_____ con
scadenza al: ___/___/_____, nella qualità di *[barrare il caso che ricorre]*:

- legale rappresentante
- direttore tecnico
- dipendente delegato dal legale rappresentante (come da delega riportata in calce)
- incaricato per tutti gli Operatori economici raggruppati, aggregati in rete o consorziati

per conto dell'Operatore: _____

con sede in : _____ prov.: _____

Partita I.V.A.: _____

il giorno: ___/___/_____, alle ore: ____:____, accompagnato dal funzionario INPS all'uopo designato dal Responsabile Unico del Procedimento, ha provveduto ad effettuare il sopralluogo assistito prescritto dal Capitolato, visionando gli immobili e gli arredi oggetto della procedura in argomento.

per l'Operatore economico

per la Stazione appaltante

DELEGA AL DIPENDENTE DELL'OPERATORE *[allegare copia documento di identità del delegante]*

Il/La sottoscritto/a: _____

nella sua qualità di *[indicare la carica sociale]*: _____

dell'Operatore: _____

con sede in: _____ Prov.: _____

alla via/piazza: _____ n°: _____

Partita I.V.A.: _____,

dichiara sotto la propria personale responsabilità ai sensi e per gli effetti del d.P.R. n° 445/2000 che il signor: _____

C.F.: _____ è dipendente dell'Operatore suddetto e, pertanto,

lo delega in sua vece ad esperire il sopralluogo in epigrafe approvando sin d' ora il suo operato e rinunciando ad ogni e qualsiasi pretesa futura eventualmente attribuibile a carente conoscenza dello stato dei luoghi.

Data, ____/____/____ [timbro dell' Operatore]

Firma _____