

# INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione Regionale Marche  
Risorse Strumentali

## **GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEL BAR INTERNO ALLA SEDE PROVINCIALE INPS DI MACERATA**

### **ALLEGATO D**

#### **DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LOCALI** (da allegare alla busta “A” - documentazione amministrativa)

Si attesta che in data .....,

il Sig . .....

Titolare/incaricato/legale rappresentante della

Ditta .....

ha preso visione dei locali destinati all’attività della gara sopraindicata.

Timbro e firma Funzionario INPS  
della Sede di Macerata

.....