



Data di pubblicazione: 14/08/2018

Nome allegato: *Allegato C - Attestato di sopralluogo - facoltativo.pdf*

CIG: 75829131C4;

Nome procedura: *Accordo quadro per l'esecuzione di lavori di manutenzione edile per adeguamento logistico e riqualificazione architettonica presso gli uffici di medicina legale presenti negli stabili strumentali in uso all'INPS ubicati nel territorio della regione Lazio, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Viterbo e Rieti e nell'area metropolitana di Roma*



ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE
Direzione centrale Acquisti e Appalti

ALLEGATO C AL DISCIPLINARE DI GARA

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO

(Facoltativo)

**RICHIESTA DI OFFERTA SU PIATTAFORMA M.E.P.A. PER LA STIPULA DI UN
"ACCORDO QUADRO DI DURATA ANNUALE PER I LAVORI DI MANUTENZIONE EDILE PER
ADEGUAMENTO LOGISTICO E RIQUALIFICAZIONE ARCHITETTONICA PRESSO GLI UFFICI
DI MEDICINA LEGALE PRESENTI NEGLI STABILI STRUMENTALI IN USO ALL'INPS
UBICATI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE LAZIO, NELLE PROVINCE DI ROMA,
FROSINONE, LATINA, VITERBO E RIETI E NELL'AREA METROPOLITANA DI ROMA"
ex art. 54, co. 3, D.Lgs. n.50/2016 - CIG: 75829131C4 - F85H18000480005**

*Procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2, lettera c) del Dlgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii., mediante
Richiesta di offerta (RdO) sul Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA), ai sensi dell'art. 36,
comma 6, ultimo periodo del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.*

**Via Ciro il Grande, 21 - 00144 Roma
C.F. 80078750587 P.IVA 0212115100**

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 facoltativamente dal Disciplinare di gara negli ambienti e nelle aree interessate dall'appalto.

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.: _____,

RICHIESTA DI OFFERTA SU PIATTAFORMA M.E.P.A. PER LA STIPULA DI UN

" ACCORDO QUADRO DI DURATA ANNUALE PER I LAVORI DI MANUTENZIONE EDILE PER ADEGUAMENTO LOGISTICO E RIQUALIFICAZIONE ARCHITETTONICA PRESSO GLI UFFICI DI MEDICINA LEGALE PRESENTI NEGLI STABILI STRUMENTALI IN USO ALL'INPS UBICATI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE LAZIO, NELLE PROVINCE DI ROMA, FROSINONE, LATINA, VITERBO E RIETI E NELL'AREA METROPOLITANA DI ROMA"

ex art. 54, co. 3, D.Lgs. n.50/2016 - CIG: 75829131C4

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 carenza di conoscenza dello stato dei luoghi.

Data, ___/___/_____ [timbro dell' Operatore]

Firma _____