|  |
| --- |
| **ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE**  Direzione Centrale Risorse Strumentali  **CENTRALE ACQUISTI** |
|  |

|  |
| --- |
| **ATTESTATO DI AVVENUTO SOPRALLUOGO**  **Procedura aperta di carattere comunitario ai sensi dell’art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016, per l’affidamento del servizio di ristorazione collettiva presso i Convitti Inps ex Inpdap, situati ad Anagni (Lotto 1), Arezzo (Lotto 2), Caltagirone (Lotto 3), Sansepolcro (Lotto 4), Spoleto (Lotto 5)**  **Lotto .......** |
| **Via Ciro il Grande, 21 – 00144 Roma**  **tel. +390659054280 - fax +390659054240**  **C.F. 80078750587 - P.IVA 02121151001** |

Si attesta che il sig./la sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data odierna ha eseguito il sopralluogo presso il Convitto sito in ...................... (Lotto.....) ai fini della partecipazione alla procedura aperta di carattere comunitario ai sensi dell’art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016, per l’affidamento del servizio di ristorazione collettiva presso i Convitti Inps ex Inpdap, situati ad Anagni (Lotto 1), Arezzo (Lotto 2), Caltagirone (Lotto 3), Sansepolcro (Lotto 4), Spoleto (Lotto 5).

Si da atto che l’Operatore economico ha preso cognizione dell’ubicazione, della natura dei locali, delle attrezzature e delle macchine in dotazione, avendone verificato l’adeguatezza ed il funzionamento e che lo stesso è a conoscenza di ogni altra circostanza di luogo e di fatto riguardante la struttura. Conseguentemente, l’Operatore economico aggiudicatario non potrà sollevare alcuna obiezione per qualsiasi difficoltà che potesse insorgere nel corso dell’espletamento del servizio in relazione ad eventuale imperfetta acquisizione di ogni elemento conoscitivo riguardante le caratteristiche della Struttura.

......................, ..../..../2016

Per l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per l’Impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.:** I sopralluoghi dovranno essere effettuati dai Legali Rappresentanti o dal direttore tecnico degli Operatori economici (muniti di copia del documento di riconoscimento e copia CCIAA) oppure da delegati degli Operatori economici (muniti di delega con copia del documento di riconoscimento del delegante e del delegato e copia CCIAA).