



Data di pubblicazione: 11/10/2018

Nome allegato: *attestato sopralluogo.pdf*

CIG: 7646719025;

Nome procedura: *Sostituzione infissi uffici ai piani rialzato, 1°, 2°, 3°, 4° e 5° della Sede pro-vinciale INPS di Andria – via Guido Rossa n. 12*



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione regionale Puglia

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO - CIG 7646719025

Con riferimento alle disposizioni della RDO n. **2079401**, per l'affidamento dei lavori di cui al CIG in epigrafe, con la presente si attesta che il signor: _____, munito di valido documento di identità personale _____ n° _____ rilasciato da _____ in data ____/____/____ con scadenza ____/____/____ - nella qualità di:

o legale rappresentante

o direttore tecnico

o dipendente delegato dal legale rappresentante (v. delega riportata in calce)

o incaricato per tutti gli operatori economici raggruppati, aggregati in rete o consorziati

dell'operatore economico: _____

il giorno ____/____/____, alle ore ____/____, in ANDRIA alla Via Guido Rossa n. 12, accompagnato dal funzionario INPS all'uopo designato dal responsabile unico del procedimento, ha provveduto ad effettuare un sopralluogo assistito sulle aree ove dovranno essere eseguiti i lavori.

Durante la visita di sopralluogo il rappresentante dell'operatore economico ha utilizzato gli elaborati tecnici pubblicati sul profilo di committente per la formulazione dell'offerta relativi ai lavori della gara in oggetto.

per l'OPERATORE ECONOMICO

per LA STAZIONE APPALTANTE

DELEGA AL DIPENDENTE (allegare copia documento di identità del delegante)

Il sottoscritto _____ legale rappresentante della ditta _____ c.f. _____ dichiara sotto la propria personale responsabilità ai sensi del d.P.R. n. 445/2000 che il signor _____ c.f. _____ **è dipendente, in modo continuativo ed esclusivo**, della ditta suddetta e pertanto lo delega ad esperire il sopralluogo in epigrafe.

Data, ____/____/____ [timbro Ditta] Firma _____