

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA IN PERMUTA DI: N°1 CENTRALE DI MONITORAGGIO PER LE ESIGENZE DEL REPARTO "T.I. CARDIOCHIRURGICA" DOTATA DI N°13 MONITOR PARAMETRI VITALI POSTO LETTO, N°1 CENTRALE DI MONITORAGGIO PER LE ESIGENZE DEL REPARTO "CARDIOCHIRURGIA", DOTATA DI N°10 MONITOR PARAMETRI VITALI POSTO LETTO E N°16 RILEVATORI TELEMETRICI, DELL'AORN S. ANNA E S. SEBASTIANO DI CASERTA

## **MODELLO A12**

### **Schema di Verbale di sopralluogo**

## VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO E PRESA VISIONE

Il sottoscritto ..... in qualità di titolare o di legale rappresentante dell'Impresa e firmatario dell'offerta, designa per il sopralluogo nei siti oggetto di servizi il Signor .....

Luogo e data \_\_\_\_\_ -

(timbro e firma leggibile del titolare/ legale  
rappresentante dell'Impresa)

.....

Il sottoscritto ..... designato al sopralluogo di cui all'oggetto, dichiara sotto la sua personale responsabilità ed edotto delle sanzioni previste dalla normativa vigente in materia di false dichiarazioni:

1. di aver proceduto in data \_\_\_\_\_ ad una accurata visita delle strutture/aree oggetto dell'appalto dell'Azienda Ospedaliera " *S. Anna e S. Sebastiano* " di Caserta ;
2. di aver preso visione dell'organizzazione del servizio e della struttura logistica;
3. di aver valutato tutti gli aspetti organizzativi, gestionali ed economici necessari ad un corretto espletamento del servizio.

firma leggibile di chi effettua il sopralluogo

.....

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

che in data \_\_\_\_\_ il Sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

giusta documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

a ciò incaricato dalla Società \_\_\_\_\_,

quale risulta dalla delega allegata rilasciata in data \_\_\_\_\_

ha proceduto alla visita delle strutture oggetto dell'appalto

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE INCARICATO

(\_\_\_\_\_)