



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO
www.aslavellino.it

U.O.C. Tecnico Patrimoniale

Tel.: 0825.877413 – Fax 0825.877406

Direttore: Ing. Daniele Filippone

ALLEGATO A

**OGGETTO: LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE FUNZIONALE E DI ADEGUAMENTO STRUTTURALE
DEGLI SPAZI ESTERNI UBICATI LUNGO IL LATO NORD-OVEST DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO "G. CRISCUOLI" DI S. ANGELO DEI LOMBARDI AL FINE DI GARANTIRE
L'ACCESSIBILITÀ AL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA / SERVIZIO FARMACIA E
L'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE. CIG 8575735864**

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI

Il sottoscritto/a.....nato a.....

il..... Codice fiscale, residente.....

Via..... Nella qualità di

della Con sede in

alla Via.....codice fiscale.....

partita Iva.....tel.....fax.....

Ai sensi e per gli effetti dell'ART.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, e consapevole ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

D I C H I A R A

- 1) **Di aver tenuto conto**, a tutti gli effetti, dell'entità e degli scopi in appalto e di tutte le circostanze. I dati e gli elementi che, comunque, possano avere influenza sulla loro esecuzione, per cui, nella formulazione della propria offerta, terra conto di tutto quanto sopra evidenziato; In particolare dichiara di aver preso esatta conoscenza dei luoghi interessati alla attività in oggetto dell'appalto e sui quali saranno effettuate le prestazioni e di aver ricevuto, a tale proposito, ogni necessaria informazione atta a consentire una corretta formulazione dell'offerta tecnica ed economica;
- 2) **Di aver preso visione** ed analizzato ogni documento che compone il progetto esecutivo che disciplina il servizio in questione;
- 3) **Inoltre**, sulla base di quanto constatato nel sopralluogo e/o nell'esame della documentazione a disposizione, **di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari** e di ritenere le condizioni tali da consentire la presentazione dell'offerta.
- 4) **Dichiara di aver ritirato gli elaborati tecnici e progettuali di gara.**

Luogo e data

Per la Ditta

Per L'Azienda Sanitaria Avellino