

**Oggetto: Procedura di gara per l'affidamento dei lavori di realizzazione di un'autorimessa per il ricovero delle autoambulanze del Pronto Soccorso del PO di Ariano Irpino. CUP n. H91F19000060002 CIG N. 8035843B6A**

**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI**

**(N.B. da inserire nella busta A "Documentazione amministrativa").**

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, tener 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

