



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Avviso di indagine di mercato per l'affidamento del servizio manutenzione ed assistenza tecnica full risk delle apparecchiature e dei sistemi di monitoraggio e supervisione, compreso servizio di pronto intervento (reperibilità), per la Sala Criobiologica ubicata presso l'Edificio A del Centro Servizi Pievesestina di Cesena, dell'AUSL della Romagna.

(Ai sensi dell'art. 66 "Consultazioni preliminari di mercato" del D.Lgs. 50/2016 e in adempimento alle indicazioni ANAC di cui alle "Linee guida per il ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture o servizi ritenuti infungibili")

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Il sottoscritto _____ referente incaricato per l'Azienda USL
della Romagna

ATTESTA

che il Sig. _____ identificato con documento
_____ n. _____ nella sua
qualità di _____
della Ditta _____ con sede legale in
_____ CF/P.IVA _____ ha
effettuato il sopralluogo obbligatorio della Sala Criobiologica ubicata presso l'Edificio A del Centro
Servizi di Pievesestina di Cesena, con particolare riferimento alle apparecchiature e ai luoghi dove
debbono essere eseguite le prestazioni in oggetto.

Cesena, lì _____

Il referente incaricato _____

La Ditta _____