



SERVIZIO GESTIONE DEGLI AUSILI TERAPEUTICI PER DISABILI DI CUI AL DM 332/1999 – ELENCHI N. 1, 2, 3 E/O RICONDUCIBILI (ESCLUSI I DISPOSITIVI SU MISURA), PER LE ESIGENZE DELL’AUSL DELLA ROMAGNA, PREVIO ALLESTIMENTO DEGLI SPAZI ADIBITI A MAGAZZINO UNICO SITI PRESSO IL PADIGLIONE VALSALVA OSPEDALE MORGAGNI-PIERANTONI DI FORLI’

**ALLEGATO 6
VERBALE DI SOPRALLUOGO**

AZIENDA _____

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____ in qualità di legale rappresentante dell'Impresa _____ con sede legale in _____ Partita IVA _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendace, saranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure concernenti gli appalti pubblici, ai fini della partecipazione alla gara per l'affidamento del Servizio gestione degli ausili terapeutici per disabili di cui al DM 332/1999 – elenchi n. 1, 2, 3 e/o riconducibili (esclusi i dispositivi su misura) per l'Ausl della Romagna

DICHIARA

1. di aver preso visione delle seguenti strutture _____ presso le quali dovranno essere svolti i servizi oggetto di gara, nel rispetto delle modalità di espletamento previste dalla documentazione di gara;
2. di aver preso visione dello stato degli immobili e degli impianti ivi dislocati;
3. di aver valutato tutti gli aspetti organizzativi, gestionali ed economici necessari ad un corretto espletamento del servizio.

La Ditta dichiara, altresì, che il sopralluogo effettuato ha consentito la rilevazione di tutti i dati necessari ad una corretta formulazione dell'offerta.

_____, lì _____

Per la Ditta

Per l'Azienda Sanitaria