



**Prot. 535/2019**

**ALL. N. 10 al Disciplinare di gara**

**Busta A - documentazione amministrativa**

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE PRESSO STRUTTURE SOCIO SANITARIE DELL’ASP IMMES e PAT PER LA DURATA DI 18 MESI (CON FACOLTA’ DI RINNOVO PER ULTERIORI 18 MESI) SUDDIVISO IN QUATTRO LOTTI, DA ESPLETARSI MEDIANTE PIATTAFORMA TELEMATICA SINTEL  
(N. GARA 7438469 – CIG LOTTO 1: 79118698D6, LOTTO 2: 7911882392, LOTTO 3: 7911891AFD, LOTTO 4: 7911917075)**

**ALL’AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA**

**ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO**

Via Marostica, 8 - 20146 Milano

**ATTESTATO DI SOPRALLUOGO OBBLIGATORIO  
PRESSO (indicare la Struttura di riferimento)**

---

**(ART. 14 DISCIPLINARE DI GARA)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante/amministratore/altro (*indicare la posizione*) (per soggetti diversi dal legale rappresentante unire apposita delega),

**DICHIARA**

- di essersi recato/a presso la struttura in oggetto e di aver preso atto e di essere edotto delle condizioni, nessuna esclusa, relative all’appalto in oggetto;
- di aver preso direttamente visione e conoscenza, mediante l’intervenuto sopralluogo obbligatorio, **a pena di esclusione**, presso gli edifici e gli impianti della Struttura sunnominata, alla presenza del Referente della Stazione Appaltante all’uopo incaricato, \_\_\_\_\_, di tutte le condizioni, stati e luoghi indicati nel Capitolato Speciale d’Appalto e restanti atti di gara, esaminando gli aspetti relativi alle condizioni strutturali e logistiche in cui deve svolgersi l’appalto, nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei prezzi e sulla quantificazione dell’offerta, di cui si obbliga a tenere conto ai fini della corretta formulazione della stessa;



- che, ad esito della verifica dello stato dei luoghi, nulla ha da eccepire in ordine a tutti gli elementi dedotti nella documentazione di gara che dichiara di accettare integralmente senza riserva alcuna.

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

**Per la ditta:  
Il legale rappresentante/amministratore/altro (per soggetti diversi dal legale rappresentante unire apposita delega),**

Firma

\_\_\_\_\_

**Per la Stazione Appaltante – A.S.P. I.M.M.e S. e P.A.T.**

Firma

\_\_\_\_\_

**Il presente documento sarà compilato e sottoscritto in sede di sopralluogo, in contraddittorio fra le parti ai sensi di legge e di regolamentazione di gara, del ché si chiede di presentarsi allo stesso muniti del presente modulo.**

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata, **AI SENSI DI LEGGE E A PENA DI ESCLUSIONE**, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

N.B **ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore**

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” della società dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.