

**Dichiarazione di presa visione dei luoghi di espletamento del servizio**

Timbro Ditta

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
in qualità di ....., della .....  
con sede legale in .....  
Via/Piazza ..... n. civico .....  
Partita IVA / Cod. Fiscale .....  
PEC .....

con riferimento alla

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE  
DEL SERVIZIO COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI**

**CIG 72587741CD**

.....  
da effettuarsi presso VIA GIARDINI– DECIMOMANNU

**D I C H I A R A**

di aver preso visione dei luoghi dove sarà espletato il servizio oggetto di appalto.

**per l’Impresa**

.....

per conferma presa visione  
il Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato

data e firma .....

Allega Documento di Identità