



**Fondazione IRCCS "Istituto Nazionale dei Tumori"**

20133 Milano - Via Venezian, 1 – tel. 02.2390.1

---

**ATTESTAZIONE DELL'AVVENUTO SOPRALLUOGO**

**All. 2**

**PROCEDURA DI GARA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN CONCESSIONE DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE MEDIANTE DISTRIBUTORI AUTOMATICI, PER UN PERIODO DI 60 MESI, ATTRAVERSO L’UTILIZZO DEL SISTEMA INFORMATICO DI NEGOZIAZIONE “SINTEL”**

**Ditta concorrente:**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di Datore di Lavoro / Delegato del Datore di Lavoro / \_\_\_\_\_  
della Ditta o, in caso di ATI o consorzio, della Ditta mandataria o incaricata (mediante apposita delega\*)  
ad effettuare il sopralluogo e tenuta ad informare tutte le mandanti/consorziate sullo stato di fatto dei  
luoghi interessati, \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
sotto la propria piena e personale responsabilità,

**D I C H I A R A**  
**ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000**

- 1) di essersi recato negli ambienti della Fondazione IRCCS "Istituto Nazionale dei Tumori" di Milano, presso cui deve essere svolto l'affidamento;
- 2) di aver preso conoscenza delle condizioni ambientali, nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei prezzi, delle condizioni contrattuali e degli oneri di sicurezza. Si precisa che tali oneri, una volta determinati, non potranno essere oggetto di ribasso.

Milano, li \_\_\_\_\_

**Il Datore di Lavoro della Ditta o suo delegato**

*Cognome e Nome*

\_\_\_\_\_  
*Firma*

**Personale della Fondazione  
incaricato per il sopralluogo**

*Cognome e Nome*

\_\_\_\_\_  
*Firma*

\* allegata delega