

MODULO DI COMPILAZIONE PER SOPRALLUOGO

(compilare i campi contrassegnati da puntini)

OGGETTO DELLA FORNITURA

RIFERIMENTO GARA **Allestimento dei locali di ricondizionamento degli endoscopi flessibili a servizio dell'AORMN**

SEZIONE DICHIARAZIONE DI SOPRALLUOGO

Con la presente la **Ditta Partecipante**

DICHIARA

- di avere preso visione dei locali (sia del I Polo Endoscopico del PO di Pesaro sia del Polo Endoscopico PO di Fano) oggetto dell'installazione delle tecnologie di cui alla procedura di gara di che trattasi;
- di poter installare a regola d'arte le tecnologie sanitarie che verranno offerte in sede di gara

In fede

li,

INCARICATO DITTA

INCARICATO AORMN