

**PROCEDURA APERTA, AI SENSI DELL'ART. 60 DEL D. LGS. 50/2016 E SMI,
PER L'AFFIDAMENTO DELLA PROGETTAZIONE DI FATTIBILITA' TECNICO-
ECONOMICA, DEFINITIVA ED ESECUTIVA DEL NUOVO OSPEDALE
TIBURTINO**

ALLEGATO 7

Modulo attestazione sopralluogo

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____/_____/_____, in qualità di _____
della impresa singola ATI con capogruppo del Consorzio _____
con sede legale in _____ Via/Piazza _____
n. civico _____, Partita IVA / Cod. Fiscale _____
PEC _____
con riferimento ai lavori di cui in oggetto, con la presente

DICHIARA

di essersi recato sul luogo di esecuzione dei lavori in data _____, prendendo conoscenza delle condizioni locali, della viabilità di accesso, di aver verificato le capacità e le disponibilità, compatibili con i tempi di esecuzione previsti, nonché di tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sull'esecuzione dei lavori e di aver giudicato i lavori stessi realizzabili.

Dichiara altresì che gli sono stati consegnati dal tecnico incaricato dalla ASL Roma 5, su supporto elettronico, gli elaborati progettuali (Progettazione di fattibilità c.1) necessari a formulare adeguata offerta.

Per la Ditta

Per la ASL Roma 5
per conferma avvenuto sopralluogo
il RUP o suo delegato
