

COMUNE DI GALLICCHIO
Capoarea handicap ambito Agri/Sauro

BANDO DI GARA D'APPALTO TRAMITE PROCEDURA APERTA

Servizio assistenza alla Persona : Area Handicap Ambito Agri/Sauro – annualita' 2010

ATTESTATO DI PRESA VISIONE
(da inserire nella busta documentazione)

Il sottoscritto

nella sua qualità di funzionario dell'ufficio sociale

attesta

che il giorno

alle ore

il Signor

nato il

in qualità di :

- legale rappresentante procuratore, giusta procura del n. che si allega
- direttore tecnico persona delegata, giusta delega del che si allega

identificato a mezzo:

- patente di guida n. rilasciata da
- carta di identità n. rilasciata da
- altro

dell'impresa

con sede in

recapito telefonico

fax

ha provveduto alla presa visione:

- a. degli allegati relativi all'appalto di cui sopra.
- b. dei luoghi dove debbono eseguirsi i servizi in oggetto.

per l'impresa

per la Stazione Appaltante