

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO

OGGETTO: Affidamento in concessione di servizi per la distribuzione di contenuti TV ai degenti presso l'Ospedale Belcolle della ASL Viterbo.

SI CERTIFICA

che in data ___/___/_____, alle ore _____, il sig. _____ per conto della Ditta _____, ha effettuato il prescritto sopralluogo obbligatorio presso tutti i locali della ASL Viterbo – Ospedale Belcolle interessati alla posa in opera oggetto dell'appalto, **NON RISCOSTRANDO CAUSE OVVERO RAGIONI OSTATIVE E PER L'INSTALLAZIONE E PER IL REGOLARE, CORRETTO E SICURO USO DELL'INTEGRALE SISTEMA CHE SARA' OFFERTO**, secondo le linee guida descritte nel capitolato speciale d'oneri.

PER CONTO ASL VITERBO

SIG. _____

(firma)

PER CONTO DITTA _____

SIG. _____

(firma)