

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI SUPPORTO ASSISTENZIALE CORRISPONDENTE ALLE MANSIONI PROPRIE DEL PROFILO PROFESSIONALE DI OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) PER L’AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI – ADDOLORATA**

All’attenzione dell’Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Pec: \_\_\_\_\_

**MODULO RICHIESTA EFFETTUAZIONE SOPRALLUOGO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato (luogo e data di nascita): \_\_\_\_\_

Residente in: Via/P.zza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel n. \_\_\_\_\_ Cellulare n. \_\_\_\_\_

Email. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_

(per eventuali comunicazioni in merito all’effettuazione del sopralluogo)

(barrare la casella che interessa):

in qualità di legale rappresentante della impresa in questione

*o in alternativa*

in qualità di Direttore Tecnico della Ditta in questione

*o in alternativa*

in qualità di dipendente/collaboratore incaricato dell’impresa

dell’Impresa \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, in caso di R.T.I. o Consorzi non ancora costituiti in promessa di R.T.I., Consorzio o o Rete di Imprese [indicare forma giuridica del gruppo] con le Imprese \_\_\_\_\_,

all’interno del quale la \_\_\_\_\_ verrà nominata Impresa capogruppo)

## CHIEDE

appuntamento per effettuare il sopralluogo per prendere visione della struttura

A tal proposito resta in attesa che venga confermata la data e l'orario.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di essere consapevole che gli eventuali oneri relativi al sopralluogo, sono a carico dell'Impresa;
- che il sopralluogo presso i Dipartimenti e le Unità, deve essere eseguito senza interferire nel normale lavoro ovvero recare intralci, disturbi o interruzioni alla attività lavorativa in atto.

Si autorizza sin d'ora al trattamento dei dati personali nei termini indicati nella documentazione di gara.

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegati: copia documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000.