

## Dichiarazione di presa visione dei luoghi di espletamento del servizio

Timbro Ditta

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 .....  
Telefono ..... fax .....  
PEC ..... Email .....  
con riferimento all'appalto del servizio di .....  
.....  
.....  
da effettuarsi presso .....

### D I C H I A R A

di aver preso visione dei luoghi dove sarà espletato il servizio oggetto di appalto.

**per l'Impresa**

.....

per conferma presa visione  
il Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato

data e firma .....