

DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO RICHIEDENTE

ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI SASSARI
VIA CAVOUR 71/B
07100 SASSARI
PEC: ordine.ss@pec.omceo.it

OGGETTO: AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE/ INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO CON RICHIESTA DI PRESENTAZIONE DI PROPOSTA - OFFERTA PER L'AFFIDAMENTO DIRETTO, AI SENSI DELL'ART. 50, COMMA 1, LETT. B) DEL D.LGS. 36/2023 SS.MM.II DEL SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI SASSARI ADIBITI AD UFFICI ED ARCHIVI, UFFICI DI RAPPRESENTANZA, SALA CONFERENZE UBICATI A SASSARI NELLO STABILE VIA CAVOUR 71/B 1^ PIANO E PIANO TERRA

RICHIESTA DI SOPRALLUOGO

La/Il Sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

in qualità di titolare, legale rappresentante, procuratore, altro (specificare) _____

_____ della Società _____

consede legale in _____ Prov. _____

CAP _____ Via/Piazza _____ n. _____

Partita IVA _____ C.F. _____

Telefono _____ e-mail _____ Pec _____

al fine di effettuare il sopralluogo volto a prendere visione dei luoghi in cui deve essere realizzato il servizio come indicato dall'art. 10 dell'Avviso di manifestazione di interesse di cui all'oggetto

CHIEDE

di effettuare lo stesso personalmente o tramite

La/Il Signora/e _____

nata/o a _____ il _____

in qualità di: (Barrare la posizione scelta):

- legale rappresentante munito di apposita documentazione comprovante la sua figura (allegare certificato CCIAA o attestazione SOA)
- direttore tecnico dell'impresa (allegare certificato CCIAA o attestazione SOA)
- dipendente tecnico munito di apposita delega del legale rappresentante (allegare documentazione comprovante la sua figura e relativa delega)
- procuratore munito di procura speciale notarile o visura CCIAA

in particolare chiede di poter effettuare il sopralluogo nelle date di seguito indicate:

giorno _____ ora _____

in alternativa

giorno _____ ora _____

Per l'operatore economico il/la Sig./ra _____

Data e Lugo _____ Firma _____

La presente dichiarazione, sottoscritta digitalmente _____ deve essere corredata:

- da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore e del soggetto che effettuerà il sopralluogo;

- Delega, ove necessaria, corredata da valido documento di identità del soggetto delegante.