



ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DIREZIONE REGIONALE PUGLIA
COORDINAMENTO TECNICO EDILIZIO

70122 - BARI – VIA PUTIGNANI N. 108 – Tel. +390-0805410633 Fax: +390-0805410578
<http://www.inps.it>

ATTESTAZIONE DI PRESA VISIONE DEI LUOGHI

Risanamento conservativo con ripristino e rinnovo degli elementi costitutivi e impianti 2° piano – Sede Provinciale INPS di Foggia - Via della Repubblica n. 18

Numero gara AVCP: **5214334**

CIG: **5337952955** – CUP: **F17E13000170005**

Con riferimento a quanto disposto nel bando di gara, con la presente si attesta che il signor: _____, munito di valido documento di identità personale n° _____ rilasciato da _____ in data ____/____/____ nella qualità di

- legale rappresentante
- direttore tecnico
- dipendente delegato con procura notarile (Notaio _____ rep. _____)

dell'operatore economico: _____

il giorno ____/____/____, alle ore ____/____, accompagnato dal funzionario INPS all'uopo designato dal responsabile unico del procedimento, ha provveduto ad effettuare un sopralluogo assistito sulle aree ove dovranno essere eseguiti i lavori.

Nel corso della visita il rappresentante dell'operatore economico ha potuto prendere visione della situazione esistente ed in particolare della localizzazione del cantiere. Il rappresentante dell'operatore economico ha, altresì, preso atto della possibile futura parziale interferenza dei lavori con lo svolgersi della normale attività lavorativa degli uffici INPS, nonché di quanto altro, in relazione agli impegni contrattuali, possa influire sulla esecuzione dei lavori e sugli oneri conseguenti, al fine di rendere idonea dichiarazione da allegarsi all'offerta.

Durante la visita di sopralluogo il rappresentante dell'operatore economico ha utilizzato gli elaborati tecnici pubblicati sul profilo di committente per la formulazione dell'offerta relativi ai lavori della gara in oggetto.

per l'OPERATORE ECONOMICO

per LA STAZIONE APPALTANTE