



Modello 4

ATTESTATO DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Procedura negoziata, ai sensi dell' art. 36 comma 2 lett. b) del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 per l'affidamento del servizio di raccolta, trasporto e smaltimento, con fornitura di idonei contenitori, dei rifiuti radioattivi prodotti dall'U.O. Medicina Nucleare e Radiometabolica del P.O. di Macerata.

SI ATTESTA CHE

In data odierna la/il Sig.ra/Sig. _____

nata/a a _____ il _____ e residente

in _____ Identificato a mezzo di

_____ rilasciata da _____

il _____ scad. _____ nella qualità di

_____ * della ditta _____

con sede in _____ Via/P.zza _____

P.IVA _____

- * rappresentante legale munito di apposita documentazione comprovante la sua figura
- direttore tecnico munito di apposita documentazione comprovante la sua figura
- procuratore munito di regolare procura per atto pubblico o scrittura privata autenticata

- Si è recata/o presso l'area ospedaliera interessata (Presidio Ospedaliero di Macerata Via S. Lucia 2 - 62100 Macerata), nello specifico l'area di stoccaggio dei rifiuti radioattivi (bunker dell'U.O. Medicina Nucleare), e negli spazi ed accessi ed ogni altro luogo interessato, e di avere nel complesso preso conoscenza ed accertato tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa, che possono influire sulla determinazione della propria offerta inerente la presente procedura.
- È stata/o edotta/o sugli aspetti inerenti ai rischi, sia specifici del servizio, sia in relazione agli ambienti ove viene svolto.

_____, li _____ (luogo e data)

Per l'Azienda

Direttore dell'U.O. Fisica Medica o suo delegato.
(firma)

Per l'Impresa

(firma)

NB : Nel caso di consorzi o R.T.I. già costituiti la persona indicata deve essere riferite al consorzio o all'impresa capogruppo o mandataria; nel caso di R.T.I. o consorzi non ancora costituiti il sopralluogo va eseguito da ciascun soggetto concorrente che intenda consorziarsi o raggrupparsi.