



Regione Puglia
O S P E D A L I R I U N I T I
Azienda Ospedaliero – Universitaria
F O G G I A

Allegato n. 5

Prot. n°

U.O.:

Rif. a nota n° del

li,

Oggetto: Gara a Procedura Aperta per l'affidamento quinquennale del servizio di pulizia e sanificazione negli Stabilimenti dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti". Attestazione di sopralluogo.

I sottoscritti dott. Giovanni Villone, dirigente medico della Direzione Medica di Presidio dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, e Ing. Vincenzo Lo Mele, Dirigente dell'Area Gestione Tecnica dell'Azienda medesima,

ATTESTANO

Che il Sig. _____, in nome e per conto dell'Impresa _____, partecipante alla procedura Aperta di cui in oggetto, in data _____, ha effettuato il previsto sopralluogo presso le aree degli Stabilimenti aziendali ove verrà eseguito il servizio prendendo conoscenza dello stato dei luoghi e dei fatti nonché delle condizioni locali e di tutte le circostanze generali e particolari.

Foggia lì,

Il Dirigente dell'Area gestione Tecnica
Ing. Vincenzo Lo Mele

(timbro e firma)

Il Dirigente della Direzione Medica di Presidio
dott. Giovanni Villone

(timbro e firma)