



P.zza Mazzoli, 2 – 03029 Veroli - Tel. 0775 88521  
Mail: [segreteria@comune.veroli.fr.it](mailto:segreteria@comune.veroli.fr.it)  
PEC: [protocollo.veroli@pec.it](mailto:protocollo.veroli@pec.it)  
C.F. 80002670604 P.I. 00310280607

## DICHIARAZIONE AVVENUTO SOPRALLUOGO

**OGGETTO- REFEZIONE/MENSA SCOLASTICA NELLE SCUOLE DELL'INFANZIA ED ASILO NIDO ANNI 2023/2024 2024/2025 2025/2026 2026/2027–**

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Il .....in qualità di .....del Comune di Veroli,

#### CERTIFICA

Che il Sig. .... nato a

..... Il .....

in qualità di .....

dell'Impresa .....

con sede in .....

indirizzo .....

p.i./c.f. ....

telefono ..... e-mail

il giorno \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ la su indicata impresa, per il tramite della persona sopra generalizzata, ha visionato le aree interessate alla realizzazione del servizio in oggetto indicato, prendendo atto delle problematiche connesse alla sua esecuzione e richiedendo i chiarimenti necessari alla compiuta formulazione della propria offerta.

Veroli, li \_\_\_\_\_

L'Impresa .....

Il dipendente del Comune di Veroli .....

Allegati:

- fotocopia del documento
- se del caso, anche**
- Copia della procura
- Copia della visura camerale
- Altro \_\_\_\_\_

La presente attestazione di presa visione viene rilasciata secondo le modalità indicate alla Sezione del disciplinare di gara