



COMUNE DI BARUMINI

Provincia del Medio Campidano



Viale San Francesco 5 – c.a.p. 09021 – Barumini – tel. 070/9368024 – fax 070/9368033 – Email comunebarumini@tiscali.it

OGGETTO: SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA PER LE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO DI BARUMINI. ANNO SCOLASTICO 2017/2018. CIG Z4E20D10D1.

ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Si certifica che la Ditta _____, con
Sede Legale in _____ Provincia _____, nella persona
del (*barrare l'opzione*):

Legale rappresentante

Cognome _____ Nome _____

Data e Comune di nascita _____;

Delegato (*allegare delega del legale rappresentante*)

Cognome _____ Nome _____

Data e Comune di nascita _____;

Ha effettuato il sopralluogo presso le mense scolastiche della Scuola Materna e Scuola
Primaria/Secondaria Inferiore in data _____.

Barumini, _____.

Per la Ditta

Firma Legale rappresentante e/o delegato

Per il Comune di Barumini

Il Responsabile del servizio o altro incaricato

La presente attestazione dovrà essere inserita nella documentazione di gara in base alle modalità previste nel Bando.