

Procedura per ..... CIG:.....			
<b>SOPRALLUOGO IMPRESE</b>			
DENOMINAZIONE IMPRESA			
IL SOPRALLUOGO E' EFFETTUTO DA:			
1. COGNOME NOME			
QUALIFICA INTERNA ALL'AZIENDA			
2. COGNOME NOME			
QUALIFICA INTERNA ALL'AZIENDA			
Si dichiara che, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, i dati sopra riportati sono rispondenti a verità. FIRMA			
Piazza Sallustio n. 21	<b>DATA SOPRALLUOGO</b>	<b>ANNOTAZIONI</b>	<b>FIRMA TECNICO INCARICATO DAL CONCORRENTE</b>
Piazza Sallustio n. 9 V piano	<b>DATA SOPRALLUOGO</b>	<b>ANNOTAZIONI</b>	<b>FIRMA TECNICO INCARICATO DAL CONCORRENTE</b>
Via Nerva n. 1	<b>DATA SOPRALLUOGO</b>	<b>ANNOTAZIONI</b>	<b>FIRMA TECNICO INCARICATO DAL CONCORRENTE</b>
<b>ACCOMPAGNATORI</b>			
<b>NOMINATIVO E UFFICIO DI APPARTENENZA</b>		<b>TIMBRO E FIRMA</b>	