Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE, ORGANIZZAZIONE E BILANCIO

ATTESTATO DI SOPRALLUOGO

OGGETTO: AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI VIGILANZA DELLE SEDI DEL MINISTERO DELLA SALUTE UBICATE IN ROMA LUNGOTEVERE RIPA N.1, VIALE RIBOTTA, 5 E IN PIAZZA G. MARCONI N. 25. CIG: 2735407144

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di_____dell'impresa _____

con sede in_____ via _____

tel._____ fax _____e-mail/PEC_____

partita IVA_____codice fiscale _____

ha effettuato in data odierna il sopralluogo dei locali oggetto della gara per l'affidamento del servizio di vigilanza di cui all'oggetto.

Roma,

_____