



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

Dipartimento Amministrativo e Tecnico
U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche

Allegato 3

**OGGETTO: ASTA PUBBLICA PER LA VENDITA DI IMMOBILE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA
USL DI IMOLA SITO IN IMOLA – VIA ASPROMONTE, 22 – GARA 19/2019**

DICHIARAZIONE DI PRESA CONOSCENZA DEI LUOGHI DELL'APPALTO

Il sottoscritto _____ in qualità di _____

Della Impresa _____ con sede in

_____ Via _____

Quale concorrente per la gara mediante asta pubblica indetta dall'AZIENDA USL di IMOLA per:
"Alienazione di immobile di proprietà dell'Azienda USL di Imola, sito in Imola – Via Aspromonte, 22"

DICHIARA

- 1) di aver preso visione dell'immobile posto in vendita e di averne verificato lo stato di fatto e di diritto in cui si trova e di accettare tale stato di fatto e di diritto;
- 2) di aver conoscenza di tutta la normativa che regola la materia oggetto della gara.

_____, _____

Timbro e firma dell'offerente/legale rappresentante

visto U.O. P. T.I. – Azienda USL Imola
