

SPETT.LE COMUNE DI BOVES

OGGETTO: Affidamento del Servizio di Trasporto Scolastico

**ALLEGATO "D"
DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO SUI PERCORSI OVE DOVRA' ESSERE SVOLTO IL SERVIZIO.**

Il/La

sottoscritt _____

nat__ a _____ il _____ (Prov. _____)

residente in _____ (Prov. _____)

Via _____ n. _____

in qualità di _____ della Ditta _____

con sede in _____ (Prov. _____) CAP _____

Via _____ n. _____

C. F. n. _____ P. I. n. _____

Tel. n. _____ / _____ Fax n. _____ / _____

E-mail _____

DICHIARA

Che il giorno _____ alle ore _____

ha preso visione dei luoghi ove, tenuto conto dei percorsi indicati nell'allegato M, dovrà essere svolto il servizio, al fine di predisporre una corretta formulazione dell'Offerta Economica per il Servizio in questione.

Luogo e Data.....

Timbro e Firma del Titolare / Legale Rappresentante.....

Boves , li,

Il Responsabile del Servizio.....