



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE L. EINAUDI

VIA F.LLI SIRANI N.1 - 25032 CHIARI (BS)

Tel. 030 711244 030 7000242 Fax. 030 7001934 - Codice Fiscale: 82001490174 Codice

Meccanografico: BSIS03800X

CIG: 71125749BC

**Oggetto:** procedura, per l'affidamento la concessione e la gestione del servizio bar interno all'ISTITUTO

**VERBALE SOPRALLUOGO**

Il sottoscritto .....  
Nato il ..... a .....  
In qualità di .....  
Autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa .....  
Con sede in..... (Prov. di .....)  
c.a.p. .... Via/Piazza.....n. ....  
stato (fra quelli appartenenti all'Unione Europea): .....  
telefono n. .... fax n. ....  
E-mail: .....  
PEC .....  
codice fiscale n. ....  
partita IVA n. ....

**DICHIARA**

1. Di aver preso visione presso l'ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE L EINAUDI delle strutture dove dovrà essere svolto il servizio in oggetto;
2. Che il sopralluogo effettuato ha consentito la rilevazione di tutti i dati necessari ad una corretta formulazione dell'offerta;
3. Che i locali sono ritenuti idonei allo svolgimento dell'attività e si esenta l'Amministrazione Provinciale ovvero l'ISTITUTO da eventuali responsabilità per il possibile diniego da parte delle Autorità preposte al rilascio delle necessarie autorizzazioni/concessioni amministrative comunque necessarie per lo svolgimento dell'attività in oggetto.

*Chiari,*

Il legale rappresentante del concorrente o suo delegato

.....

[firma/e]

Per l'ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE L EINAUDI

DSGA

Camilla Gandaglia o suo delegato