



CITTA' DI CASTROVILLARI

P.zza Vittorio Emanuele II - Cap. 87012 prov. CS - tel 0981/2511- fax 0981.21007 Cod. fisc.83000330783

P.I. 00937850782- Servizio Ambiente e Ciclo dei Rifiuti tel 0981.25310 fax 0981.25245

www.comune.castrovillari.cs.gov.it e-mail: ambiente@comune.castrovillari.cs.it

AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI

DURATA 5 ANNI

Allegato "E"

VERBALE DI PRESA VISIONE DEI I LUOGHI

Spett.le

COMUNE DI CASTROVILLARI
Piazza Vittorio Emanuele II
87012 **Castrovillari (CS)****ATTESTATO DI PRESA VISIONE DEGLI ATTI E DEI LUOGHI**

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

ATTESTA

che il Sig. _____, identificato
mediante patente/ Carta d'identità n. _____, rilasciata dal Prefetto/
Comune di _____ (____) in data _____, in qualità di
rappresentante /direttore tecnico, procuratore speciale (con procura Rep.
n. _____ racc. _____, in data _____, del notaio dott.
_____, con sede a _____), della
ditta _____, avente sede legale in
_____ (____), via/piazza _____ n. _____,
all'uopo delegato, si è recato presso questo Comune, per prendere visione dei luoghi
dove sarà prestato il servizio di " gestione dei rifiuti urbani" oggetto dell'appalto.

Il presente attestato è rilasciato in unico originale e deve essere allegato alla
documentazione da presentare per la partecipazione alla gara.

Il Responsabile del Settore

Castrovillari, lì _____