

ALLEGATO “D”**ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUGO**

Si attesta che in data _____, alla presenza dell’Ing. – Geom. _____ in qualità di incaricato dell’ASL n° 3 di Nuoro, il/la Sig./Sig.ra _____ ha effettuato per conto della ditta _____ di _____ il sopralluogo presso il P.O. “San Francesco” di Nuoro , così come richiesto nel capitolato di gara relativo alla fornitura e posa in opera di un cardioangiografo per procedure angiografiche ed elettrofisiologiche da installare presso l’Unità Operativa di Cardiologia UTIC del P.O. “San Francesco” di Nuoro.

CUP n. H69E10001980006**CIG n. 3486694EE5**Per la Ditta

Per l’ASL di NUORO
