

**AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ASCOLI PICENO  
REGIONE MARCHE**

**ATTESTAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO, EX ART.92 DLGS. N.36/2023**

**OGGETTO: Procedura negoziata per affidamento servizio di mantenimento del decoro delle aree pertinenziali e sgombero neve delle strutture dell'AST di Ascoli Piceno, suddiviso in due lotti territoriali, tramite Cooperative Sociali di tipo B.**

**Strutture sanitarie indicate per ciascun lotto:**

**LOTTO 1 – ambito territoriale Ascoli Piceno:**

- Parco ex Luciani
- Presidio ospedaliero Mazzoni
- Casa della Salute Offida
- Nuova Palazzina ex GIL

**LOTTO 2 – ambito territoriale San Benedetto del Tronto**

- Presidio Ospedaliero Madonna del Soccorso
- Poliambulatorio sito in via Romagna San Benedetto del Tronto
- CSM sito in via Bixio San Benedetto del Tronto
- Casa della Salute sita in Ripatransone
- Casa della Salute sita in Montefiore dell'Aso

Si attesta che in data odierna il Sig .....

identificato mediante .....

in qualità di:

(barrare la casella corrispondente)

- ☐ 1 legale rappresentante della cooperativa sociale
- ☐ 2 direttore tecnico della cooperativa sociale
- ☐ 3 tecnico incaricato, qualificato dal legale rappresentante della cooperativa sociale e munito di apposita delega scritta
- ☐ 4 tecnico incaricato, qualificato dal direttore tecnico e munito di apposita delega scritta

in rappresentanza della Cooperativa Sociale.....

con sede legale in .....

via.....

**AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ASCOLI PICENO  
REGIONE MARCHE**

☐ ha effettuato il sopralluogo presso le strutture sanitarie afferenti l'AST di Ascoli Piceno – ambito territoriale di Ascoli Piceno (Lotto 1), presso le quali dovrà essere eseguito il servizio in oggetto e ha verificato le caratteristiche dei luoghi e delle aree in cui si svolgono le attività oggetto di appalto.

☐ ha effettuato il sopralluogo presso le strutture sanitarie afferenti l'AST di Ascoli Piceno – ambito territoriale di San Benedetto del Tronto (Lotto 2), presso le quali dovrà essere eseguito il servizio in oggetto e ha verificato le caratteristiche dei luoghi e delle aree in cui si svolgono le attività oggetto di appalto.

Lì, .....

In fede, l'incaricato

.....

Per conferma di quanto riportato ai punti 1, 2, 3, 4 e per ricevuta copia attestazione.

Lì, .....

PER LA COOPERATIVA SOCIALE

.....

*(Modulo da compilarsi in due copie, di cui una deve essere consegnata al concorrente)*