

**REGIONE PIEMONTE  
A.S.L. CN2 ALBA-BRA  
VIA VIDA 10  
12051 ALBA (CN)**

***ALLEGATO "D1"***

**DICHIARAZIONE VISIONE LOCALI**

Il sottoscritto .....legale rappresentante e/o tecnico  
delegato della ditta .....

**ATTESTA**

- di aver preso visione, mediante sopralluogo, dei locali ove avverrà la fornitura di materiale in T.N.T. sterile e non sterile e divise in T.NT non sterili per il personale delle SS.OO. occorrenti all'ASL CN2.

Alba, lì .....

IL FUNZIONARIO INCARICATO  
ASL CN2

---