



# Comune di Mandas

Città Metropolitana di Cagliari

Piazza del Ducato di Mandas n. 1 - 09040 Mandas

Tel. 070/987801 - 98780208

e-mail [comune.mandas@cert.legalmail.it](mailto:comune.mandas@cert.legalmail.it)

ALL.

*Dichiarazione di presa visione dei luoghi relativi alla concessione in locazione dell'immobile non urbano di proprietà comunale denominato*  
**“Punto di ristoro Acqua Bona”**

Timbro Ditta

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Partita IVA / Cod.  
Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ PEC  
\_\_\_\_\_, con riferimento all'appalto per la *concessione in locazione dell'immobile non urbano di proprietà comunale denominato “Punto di ristoro Acqua Bona”*;

**DICHIARA**

*di aver preso visione dei luoghi oggetto della concessione suddetta.*

*La ditta*

\_\_\_\_\_

*per conferma presa visione  
il Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato*

*data e firma*