



## AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI

**OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA PER LA FORNITURA DI STAMPATI VARI PER LE UNITA' OPERATIVE DELL' AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità  
\_\_\_\_\_ dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di  
Sassari.

### CERTIFICA

che il Signor \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di (1) \_\_\_\_\_  
della Ditta \_\_\_\_\_

che il Signor \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di (1) \_\_\_\_\_  
della Ditta \_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_ si è recato presso l'ufficio Economato dell' Azienda  
Ospedaliero Universitaria di Sassari, via M.Coppino 26 07100 Sassari per visionare l'intera  
modulistica compresa nell' Allegato A ed ha assunto tutte le informazioni necessarie per  
l' elaborazione dell' offerta inerente alla procedura in oggetto.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

per L' AOU

per la Ditta

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**N.B. ALLEGARE TALE MODULO ALLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA.**

(1) Titolare, legale rappresentante o delegato.