

## MOD. D

### SCHEMA DICHIARAZIONE AVVENUTO SOPRALLUOGO

Spett.le  
Comune di ROSATE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
nome e per conto della Ditta \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_, presa visione delle norme e condizioni indicate e  
contenute nel Capitolato per **l'affidamento del servizio di trasporto scolastico del Comune di Rosate.**  
**Periodo: dal 02/10/2017 al 30/6/2020.**

con la presente dichiara:

- di aver preso visione dello scuolabus di proprietà comunale;
- di essersi recato e di aver preso visione dei percorsi interessati al servizio indicato;
- di avere preso conoscenza delle condizioni locali e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla determinazione dei prezzi e sullo svolgimento del servizio;
- di essere pienamente edotto delle condizioni, circostanze e modalità e di ogni altro rischio specifico o generico inerente l'espletamento del servizio e di ogni altro elemento che vi potrebbe influire e di esonerare il Comune di Rosate da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Data

\_\_\_\_\_

Per la DITTA \_\_\_\_\_

( firma leggibile)