

(su carta intestata dell'impresa
o timbro dell'impresa)

All'Azienda Sanitaria
A.S.L. TO 4
Via PO n. 11
10034 CHIVASSO (TO)

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO COMPLETAMENTO LAVORI DI
ADEGUAMENTO ALLE NORME DI PREVENZIONE INCENDI – 2° LOTTO P.O.
CUORGNÈ ED ESECUZIONE OPERE AI FINI DELLA TUTELA DELLA SALUTE E
DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO NEL PRESIDIO OSPEDALIERO**

**DELEGA PER LA PRESA VISIONE, AI SENSI DELL’ART. 101, COMMA 1, DEL D. LGS. N.
81/2008 DEL PIANO DI SICUREZZA E COORDINAMENTO, DEGLI ELABORATI
PROGETTUALI E GRAFICI E DEI LUOGHI OVE DOVRANNO SVOLGERSI I LAVORI AI
SENSI DELL’ART. 106, COMMA 2, DEL D.P.R. N. 207/2010.**

Il sottoscritto _____

in qualità di (Titolare o Legale Rappresentante) _____

dell'Impresa _____

con sede in _____

Provincia di _____ (P. I.V.A. n. _____)

dichiara di nominare quale rappresentante della stessa il Sig. _____

in qualità di _____

nato a _____ provincia di _____

il _____ residente in _____

Via _____ n. _____

il quale è autorizzato, per conto dell'Impresa, a prendere visione del piano di sicurezza e coordinamento,
degli elaborati progettuali e grafici e dei luoghi ove dovranno svolgersi i lavori oggetto dell'appalto.

_____ li _____

(Firma del Titolare o Legale rappresentante dell'Impresa)

Allegare copia del documento di riconoscimento valido del sottoscrittore (delegante)