

AZIENDA SANITARIA DI PESCARA

**Via Paolini, 45 – 65100 PESCARA**

**Codice Fiscale – Partita IVA n. 01397530682**

[www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

Modello 4

**ATTESTATO DI AVVENUTO SOPRALLUOGO**

Oggetto: **FORNITURA IN “SERVICE” PER UN PERIODO DI CINQUE ANNI DI UN SISTEMA PER L’AMPLIFICAZIONE E QUANTIZZAZIONE IN REAL-TIME PCR E HRM COME SISTEMA DIAGNOSTICO CHE UTILIZZI LA TECNOLOGIA SIA IN REAL TIME PCR CHE IN HIGH-RESOLUTION MELT, PER LE ANALISI DI ESPRESSIONE GENICA, ANALISI DI METILAZIONE DI DNA, GENOTIPIZZAZIONE, ANALISI SI MUTAZIONE E RICERCA DEI MIRNA, PER LE ESIGENZE DELL’U.O.C. SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA - MEDICINA TRASFUSIONALE - LABORATORIO DI EMATOLOGIA DELLA ASL Di DI PESCARA).**

**SI ATTESTA CHE**

In data odierna la/il Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Identificato a mezzo di**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rilasciata da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scad.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nella qualità di**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si è recata/o presso Il laboratorio Trasfusionale del P.o. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., e di avere nel complesso preso conoscenza ed accertato tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa, che possono influire sulla determinazione della propria offerta inerente la presente procedura.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (luogo e data)

Per l’Azienda Per l’Impresa

(firma) (firma)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_