**ALLEGATO 5**

**(da inserire nella busta documentazione tecnica)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **REFERENZE** | | | |
| **La ditta fornitrice:**  Ragione Sociale:  Indirizzo: Città:  (Provincia): CAP:  Tel: Fax:  Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC):  Codice Fiscale: Partita IVA: | | | |
| **STRUTTURA PRESSO LA QUALE LA DITTA HA SVOLTO SERVIZI ANALOGHI** | **PERIODO** | **VALORE ANNUO**  **DEL SERVIZIO** | **REFERENTE TECNICO/SANITARIO**  **(Recapito Telefonico)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Timbro e firma del legale rappresentante della ditta)

|  |
| --- |
|  |