



**Code der Ausschreibung:**

**AOV/SUA-SF 044/2018**

**Codice gara:**

**AOV/SUA-SF 044/2018**

**Erkennungskode CIG: 766292803C**

**Codice CIG: 766292803C**

**Einheitskode CUP: B43B97000000003**

**Codice CUP: B43B97000000003**

**Präzisierung**

**Precisazione**

In Bezug auf Absatz 3 der Ausschreibungsbedingungen wird darauf hingewiesen, dass Anträge auf Durchführung des Lokalausweises an folgende Adresse zu richten sind

[HospitalBZ@pec.prov.bz.it](mailto:HospitalBZ@pec.prov.bz.it)

Con riferimento al paragrafo n. 3 del disciplinare di gara, si precisa che le richieste di sopralluogo devono essere inviate al seguente indirizzo PEC

[HospitalBZ@pec.prov.bz.it](mailto:HospitalBZ@pec.prov.bz.it)