



# COMUNE DI VITTUONE

(Città Metropolitana di Milano)

## SETTORE SERVIZI SOCIALI

---

Ufficio esecutore  
**Servizi Sociali/ts**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER PARTECIPARE ALLA PROCEDURA  
NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA GESTIONE DEL  
CENTRO ASSISTENZIALE POLIVALENTE DI VIA GRAMSCI, 10**

**SI ATTESTA**

Che la Ditta ..... con sede in ..... Via ..... nella persona di  
..... in data xx/xx/2016, ha preso visione dei luoghi e dei locali destinati al  
poliambulatorio di Via Gramsci. 10 – 20010 Vittuone

**IL DIRETTORE DI SETTORE**

*Antonietta Festa*

---

---

Comune di Vittuone – Settore Servizi Sociali

[servizi.sociali@pec.comune.vittuone.mi.it](mailto:servizi.sociali@pec.comune.vittuone.mi.it)

Ufficio Assistenziale – Tel. 02/903.20.241- P.IVA/C.F. 00994350155

Indirizzo: Piazza Italia, 5  
20010 Vittuone (Mi)  
Centralino: 02/ 90320.1  
Fax: 02/901.109.2702/90320278

Tesoreria: Banca Popolare di  
Milano – Ag. 162 Vittuone  
C/C n. 7000

Conto Corrente Postale:  
n. 17897208 intestato a:  
Tesoreria Comune  
di Vittuone