

FAC SIMILE OFFERTA ECONOMICA

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI PRODOTTI MONOUSO PER L’INCONTINENZA E L’IGIENE PER LA DURATA DI ANNI TRE
GARA N. 6087415 - lotto N.1 CIG 630547743A**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ () il _____
residente a _____ () Via _____ n. _____
in qualità di (*barrare la casella che interessa*):

- Titolare o Legale rappresentante
- Procuratore speciale / generale

in nome della ditta concorrente _____
con sede legale in _____ () Via _____ n. _____
telefono _____, telefax _____, e-mail ufficio gare _____
con C.F. _____ e Partita IVA _____

soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:
(*barrare la casella che interessa*)

- Impresa individuale (lett. a, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Società (lett. a, art. 34, D.Lgs. 163/2006), specificare tipo _____;
- Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro (lett. b, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Consorzio tra imprese artigiane (lett. b, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Consorzio stabile (lett. c, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (lett. d, art. 34, D.Lgs. 163/2006)
 - tipo orizzontale
 - tipo verticale
 - costituito non costituito;
- Mandante di un raggruppamento temporaneo (lett. d, art. 34, D.Lgs. 163/2006)
 - tipo orizzontale
 - tipo verticale
 - non costituito
- Mandataria di un consorzio ordinario (lett. e, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
 - costituito non costituito;
- Mandante di Consorzio ordinario non costituito (lett. e, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- GEIE (lett. f, art. 34, D.Lgs. 163/2006);

OFFRE PER L'APPALTO

LOTTO 1) - "Prodotti monouso per l'incontinenza" – CIG 630547743A

Pos.	Gruppo	Tipologia Prodotto	Taglia / Dimensione	Quantitativo presunto triennale	Prezzo unit. Cifre	Prezzo unitario (lettere)	Valore complessivo triennio (in cifre)	Valore complessivo triennio (in lettere)	Aliquota I.V.A.
1	A1	Pannolone mutandina giorno	Media	13.000					
2	A2	Pannolone mutandina giorno	Grande	176.000					
3	A3	Pannolone mutandina giorno	Extralarge	31.000					
4	A4	Pannolone mutandina notte	Media	46.500					
5	A5	Pannolone mutandina notte	Grande	502.500					
6	B1	Pannolone tipo pants pull ons super	Media	34.500					
7	B2	Pannolone tipo pants pull ons super	Grande	43.200					
8	C1	Pannolone sagomato	Minimo	17.500					
9	C2	Pannolone sagomato	Plus	500					
10	C3	Pannolone sagomato	Extra	24.500					
11	C4	Pannolone sagomato	Super	29.000					
12	C5	Pannolone sagomato	Maxi	108.000					
13	D2	Mutanda elastica	Media	2.200					
14	D3	Mutanda elastica	Grande	31.500					
15	D4	Mutanda elastica	Large	29.800					
16	D5	Mutanda elastica	Extralarge	19.000					
17	E1	Traversa assorbente	40x60	32.000					
18	E2	Traversa assorbente	60x90	735.000					

TOTALE COMPLESSIVO PRODOTTI

ONERI DELLA SICUREZZA NON SOGGETTI A RIBASSO

150,00

VALORE COMPLESSIVO TRIENNALE IMPONIBILE I.V.A.

I.V.A. ALIQUOTA ____ %

VALORE COMPLESSIVO TRIENNALE I.V.A. INCLUSA

Costo del personale, valutato sulla base dei minimi salariali definiti dalla contrattazione collettiva nazionale di settore tra le organizzazioni sindacali dei lavoratori e le organizzazioni dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale

Costo delle misure di adempimento alle disposizioni in materie di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Dichiara che nel redigere la presente offerta ha tenuto conto di tutti gli obblighi contrattuali, della situazione dei luoghi dell'appalto, degli obblighi e degli oneri connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori e di ogni altra condizione di contratto.

(In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai sensi del comma 8, art. 37, D. Lgs. 163/2006, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti.

firma _____ per l'Impresa _____
(timbro e firma leggibile)

firma _____ per l'Impresa _____
(timbro e firma leggibile)

L'anomalia delle offerte verrà valutata ai sensi dell'art. 86 e seguenti del D. Lgs 163/2006.

Data

Il/I concorrente/i

.....
(Timbro e firma leggibili)

N.B.: Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

N.B.: ogni pagina del presente modulo dovrà essere corredato di timbro dell'operatore economico e sigla del legale rappresentante/procuratore.

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" dell'operatore economico dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.