

Allegato n.3
SCHEMA OFFERTA ECONOMICA - DETTAGLIO OFFERTA

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO, IN UN UNICO LOTTO, DEL
SERVIZIO DI TRASPORTO AMBULANZA INFRA-OSPEDALIERO DESTINATO AL
P.O. SS. TRINITA’ DI CAGLIARI. CIG PADRE: B11C5F3E46**

Spett.le

ARES SARDEGNA

sottoscritt nato/a a Prov. residente a

Prov. In Via in qualità di (titolare, legale rappresentante

Procuratore speciale

della ditta

sede legale in CAP Via

n. tel. con sede amm.va (se diversa da quella legale) in

CAP Via n.

C.F. P. IVA

Numero di posizione INPS:

Sede INPS:

Numero di posizione INAIL:

Sede INAIL:

Indirizzo PEC(o mail per le imprese aventi sede in uno Stato estero):

(N.B. l'indirizzo dev'essere uguale a quello indicato nel DGUE, in analogo campo).

DICHIARA

- che sono state rispettate le norme vigenti in materia previdenziale, a tal fine allega l'offerta dettagliata, dove nelle tabelle si riporta, in modo analitico, il costo del lavoro sostenuto per il personale;
che il contratto di categoria applicato è: _____;
- che la percentuale IVA applicata è: _____;

IMPORTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO OFFERTO PER 12 MESI, ESCLUSO IVA

Costo complessivo (max 2 cifre decimali)	<input type="text"/>
<i>Dettaglio Economico</i>	
Costo del Personale	<input type="text"/>
Costi aziendali salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	<input type="text"/>

COSTO SERVIZIO h12 DOMENICA E FESTIVI - (N. 1 AMBULANZA/AUTISTA SOCCORRITORE), ESCLUSO IVA

Costo complessivo (max 2 cifre decimali)	<input type="text"/>
<i>Dettaglio Economico</i>	
Costo del Personale	<input type="text"/>

COSTO SERVIZIO h24 - DOMENICA E FESTIVI - (N. 1 AMBULANZA/AUTISTA SOCCORRITORE), ESCLUSO IVA

Costo complessivo (max 2 cifre decimali)	<input type="text"/>
<i>Dettaglio Economico</i>	
Costo del personale	<input type="text"/>

COSTO SERVIZIO h12 DAL LUNEDI' AL SABATO - (N. 1 AMBULANZA/AUTISTA SOCCORRITORE), ESCLUSO IVA

Costo complessivo (max 2 cifre decimali)	<input type="text"/>
Dettaglio Economico	
Costo del personale	<input type="text"/>

COSTO SERVIZIO h24 DAL LUNEDI' AL SABATO - (N. 1 AMBULANZA/AUTISTA SOCCORRITORE), ESCLUSO IVA

Costo complessivo (max 2 cifre decimali)	<input type="text"/>
Dettaglio Economico	
Costo del personale	<input type="text"/>

- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione di gara;
- che l'offerta, nella sua globalità, si intende valida ed impegnativa per 180 gg. dalla data di scadenza del termine di presentazione della stessa;
- che l'offerta presentata non sarà in alcun modo vincolante per l'ARES Sardegna che si riserva comunque la facoltà di non procedere all'affidamento dell'appalto di cui all'oggetto;
- che l'offerta economica presentata è remunerativa giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
 - a) delle condizioni contrattuali e degli oneri, compresi quelli di assicurazione, di condizione di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove deve essere svolto il servizio;
 - b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa o eccettuata che possono avere influito o influire sia sulla prestazione, sia sulla determinazione della propria offerta.

Comunica

I seguenti recapiti relativamente al:

REFERENTE	
Nominativo	<input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>
Pec	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Cellulare n.	<input type="text"/>

Firma digitale ¹

¹ Allegare copia del documento di identità (in corso di validità) del sottoscrittore, ai sensi dell'art.38 D.P.R. 28.12.2000 n°445.