

FAC SIMILE DICHIARAZIONE OFFERTA ECONOMICA

Marca da bollo

INTESTAZIONE DITTA

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA TRIENNALE DI DISPOSITIVI MEDICI PER ANGIOGRAFIA NECESSARIA ALLE UU.OO. DI RADIOLOGIA DELL'AOU.

n. Gara 6839403

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____
in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede in _____
con codice fiscale - partita IVA n. _____
telefono _____ fax _____ email _____@_____. _____

quale

impresa singola;

ovvero

consorzio

ovvero

impresa capogruppo del costituendo R.T.I./Consorzio con le imprese indicate nella istanza di ammissione alla gara

impresa capogruppo del costituito R.T.I./Consorzio con le imprese indicate nella istanza di ammissione alla gara

OFFRE

Per l'esecuzione della fornitura in oggetto, e in particolare per i lotti di seguito indicati

alle condizioni dettagliate nell'allegato B1 scheda offerta economica, allegata alla presente, quale parte integrante e sostanziale conformemente a quanto richiesto nel Disciplinare di gara.

Tale offerta è da intendersi valida ed irrevocabile per un periodo non inferiore a 180 giorni a decorrere dal termine ultimo fissato per la presentazione delle offerte.

DICHIARA

- che nel redigere l'offerta la Ditta ha tenuto conto degli obblighi e di tutti i conseguenti oneri connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e di protezione dei lavoratori, nonché alle condizioni del lavoro e che i costi relativi alla sicurezza sono congrui rispetto alla entità ed alla caratteristica della fornitura e sono indicati nella scheda di offerta economica;
- nel caso di R.T.I., di confermare le parti di fornitura che saranno eseguite dalle singole imprese così come precedentemente indicato;
- che la parte della fornitura che si intende eventualmente sub-appaltare a terzi in caso di aggiudicazione è la seguente

_____ per un valore presunto pari al _____ %
dell'importo di aggiudicazione.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Per L'impresa _____ firma _____
(timbro e firma leggibile)

Per L'impresa _____ firma _____
(timbro e firma leggibile)

Per L'impresa _____ firma _____
(timbro e firma leggibile)

Per L'impresa _____ firma _____
(timbro e firma leggibile)

Allegata: Copia documento identità del/i soggetto/i sottoscrittore/i.
