

Allegato A**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA STIPULA DI CONVENZIONE NON ONEROSA A FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI SASSARI****1. DATI DEL PROPONENTE**

titolo, nome e cognome, ovvero ragione sociale

CODICE FISCALE O P.IVA: _____

RAPPRESENTANTE LEGALE/TITOLARE: _____
nome e cognome

CODICE FISCALE: _____

SEDE LEGALE: _____, n. _____, CITTÀ _____, PROV. _____, CAP. _____

TELEFONO: _____ SITO WEB _____

EMAIL: _____ PEC _____

2. IN QUALI CATEGORIE RIENTRA L'ATTIVITÀ SVOLTA:

CULTURA <input type="checkbox"/>	SPORT <input type="checkbox"/>	RISTORO <input type="checkbox"/>	FORMATIVI/ EDUCATIVI <input type="checkbox"/>	BANCARI/ FINANZIARI <input type="checkbox"/>
ASSICURATIVI <input type="checkbox"/>	TRASPORTO <input type="checkbox"/>	PARCHEGGIO <input type="checkbox"/>	MOBILITÀ <input type="checkbox"/>	PICCOLA/GRANDE DISTRIBUZIONE <input type="checkbox"/>
RICREATIVI/SVAGO <input type="checkbox"/>	WELLNESS <input type="checkbox"/>	CONSULENZA <input type="checkbox"/>	ALTRO <input type="checkbox"/>	

3. CONDIZIONI OFFERTE AL PERSONALE DIPENDENTE PRESSO L'AOU DI SASSARI

Indicare succintamente le condizioni generali di maggior favore riservate al personale dell'AOU di Sassari

4. TABELLA DI COMPARAZIONE**In caso di scontistica su listino***(n.b) se le prestazioni superano lo spazio dedicato, allegare file in pdf con listino come nel prospetto*

Prestazione offerta	Prezzo al pubblico	Prezzo in convenzione AOU di Sassari	e/o Percentuale di sconto applicata

In caso di miglior condizione sotto forma di sconto

Su tutti i servizi/beni	Sconto in convenzione AOU di Sassari		

n. b : indicare espressamente se si intende che l'offerta sia o no CUMULABILE con altre iniziative in corso. Ad esempio: *“se il bene/servizio è in promozione a X €, lo sconto riservato al personale dipendente non si applica alla promozione ma sul prezzo a listino”*

n. b : cercare di essere il più chiari possibile nell'articolazione dell'offerta

5. EVENTUALE DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

✓ **Carta d'identità rappresentante legale/titolare**

✓ _____

✓ _____

✓ _____

✓ _____

✓ _____

Data _____

Firma*

*Firmare digitalmente (PADES), in caso di firma autografa allegare documento di identità