

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato a _____ (_____), il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ (_____),

Via _____, n. _____, C.A.P. _____
(indirizzo)

in nome del concorrente " _____ "

con sede legale in _____ (_____),
(luogo) (prov.)

Via _____, n. _____, C.A.P. _____
(indirizzo)

nella sua qualità di:
(barrare la casella che interessa)

Titolare o Legale rappresentante

Procuratore speciale / generale

soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:

(barrare la casella che interessa)

Impresa individuale [art. 45, comma 2, lett a), d.lgs. 50/2016];

Società [art. 45, comma 2, lett a), d.lgs. 50/2016], specificare tipo

_____;

Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro [art. 45, comma 2, lett b), d.lgs. 50/2016];

Consorzio tra imprese artigiane [art. 45, comma 2, lett b), d.lgs. 50/2016];

Consorzio stabile [art. 45, comma 2, lett c), d.lgs. 50/2016];

Mandataria di un raggruppamento temporaneo [art. 45, comma 2, lett d), d.lgs. 50/2016]

costituito

non costituito;

Mandataria di un consorzio ordinario [art. 45, comma 2, lett e), d.lgs. 50/2016];

costituito

non costituito;

o Mandataria di aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete [art. 45, comma 2, lett f), d.lgs. 50/2016];

o GEIE [art. 45, comma 2, lett g), d.lgs. 50/2016];

OFFRE

MANUTENZIONE FULL RISK

A		B	C		D		E
Quantità	Tipologia	N. mesi manutenz.	Canone mensile comprensivo costi sicurezza aziendale e manodopera (in lettere) Euro	Canone mensile comprensivo costi sicurezza aziendale e manodopera (in cifre) Euro	Importo complessivo offerto (in cifre) Euro (A x B x C)	Importo complessivo offerto (in lettere) Euro (A x B x C)	ribasso percentuale corrispondente
1	citoflurimetro tre laser – GALLIOS della Beckman Coulter	24					

FIRMA DIGITALE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/PROCURATORE