

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Rhodense

"ALLEGATO 2"

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

N.B.

1. Il presente schema di offerta economica dovrà essere sottoscritto con firma digitale dal soggetto - munito di poteri di rappresentanza legale, generale o speciale - sottoscrittore dell'istanza di partecipazione di cui all'Allegato 1;
2. Lo schema di offerta economica dovrà essere corredato da marca da bollo del valore di € 16,00.

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

ASST RHODENSE
Via Forlanini 95
20024 Garbagnate Milanese (MI)

PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA MEDIANTE INDAGINE DI MERCATO SU PIATTAFORMA SINTEL, EX ART. 36, COMMA 2, LETT. B), D. LGS. N. 50/2016, PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI RICERCA DI SPONSORIZZAZIONI E ATTIVITÀ ORGANIZZATIVA INERENTE LA REALIZZAZIONE DELL'EVENTO "2° FESTIVAL DELLA SALUTE ASST RHODENSE – ANNO 2017".

Il sottoscritto _____ nato a _____ in nome e per conto della Società _____ con sede in _____ Via _____ n. _____ nella sua qualità di _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ mediante questa offerta impegnativa dichiara di aver preso visione delle norme e condizioni contenute nel Disciplinare di gara e nel Capitolato Speciale

DICHIARA

1. la volontà dell'operatore economico _____ di sottoscrivere, in caso di aggiudicazione, il contratto avente ad oggetto il servizio di ricerca di sponsorizzazioni e attività organizzativa inerente la realizzazione dell'evento "2° Festival della Salute ASST Rhodense – anno 2017", secondo le norme e condizioni riportate nel Documento Unico di Procedura;

2. che, nella formulazione del prezzo offerto, si è tenuto adeguatamente conto degli oneri riferiti al costo del lavoro, nel rispetto delle apposite tabelle del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (previste dall'art. 1 comma 1 della Legge 7/11/2000 n. 327), nonché dei costi relativi alla sicurezza (D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.);
3. che la persona che sottoscriverà il contratto in caso di aggiudicazione, è il sig. _____, nato a _____ il _____, nella sua qualità di _____;

DICHIARA

di impegnare l'operatore economico rappresentato ad erogare le prestazioni oggetto del contratto di cui trattasi, in conformità a quanto specificamente disposto all'interno del Documento Unico di Procedura, alle condizioni economiche di seguito riportate:

Importo complessivo massimo del Fondo Sponsorizzazioni	Percentuale di provvigione offerta, che sarà applicata sugli importi effettivamente integranti il Fondo Sponsorizzazioni
€ 15.000,00	___%

Titolo del sottoscrittore
Generalità del soggetto sottoscrittore con firma digitale

Luogo e data