ALLEGATO F2) OFFERTA ECONOMICA

Marca da bollo

INTESTAZIONE DITTA

ARS- Centrale Regionale di Acquisto
della Liguria
Via D'Annunzio 64
16121 Genova (GE)

OGGETTO: ***procedura aperta per l'acquisizione in service di sistemi infusionali occorrenti per le necessità delle AA.SS.LL., EE.OO. e IRCCS della Regione Liguria per un periodo di mesi 72, con opzione di rinnovo per ulteriori mesi 12. – Lotti n. 5. Importo presunto di gara € 7.900.679,70 (IVA esclusa). Numero gara: 5355464.***

Il sottoscritto _____

nato il_____ a _____

in qualità di _____

dell'impresa _____

con sede in _____

con codice fiscale - partita IVA n. _____

telefono _____ fax_____ email _____@_____.___

PEC: _____

Sito WEB: _____

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

O F F R E

Per l'esecuzione della fornitura in oggetto, e in particolare per i lotti: _____, le condizioni dettagliate nelle schede-offerta allegate alla presente quale parte integrante e sostanziale conformemente a quanto richiesto all'art. 4 del disciplinare, busta n. 4) offerta economica (foglio elettronico denominato F2);

D I C H I A R A

- 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;
- nel caso di R.T.I., di confermare le parti del servizio 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

_____

Allegata copia documento identità del soggetto sottoscrittore

N.B.: IL PRESENTE MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO IN OGNI PARTE, ESCLUSIVAMENTE TRAMITE COMPUTER O MACCHINA PER SCRIVERE, FIRMATO E TIMBRATO IN ORIGINALE SU SUPPORTO CARTACEO.
UNA COPIA DIGITALE, IN FORMATO WORD COMPATIBILE ED EDITABILE (.DOC oppure .DOCX), COMPILATA IN OGNI PARTE ED IDENTICA AL MODULO CARTACEO, DOVRA' ESSERE ALLEGATA SU SUPPORTO OTTICO CD-ROM NON RISCRIVIBILE, INSIEME ALLA COPIA IN .PDF DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'.

I CAMPI DEL PRESENTE MODULO DEVONO ESSERE COMPILATI TUTTI OBBLIGATORIAMENTE.