



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

ALLEGATO F2)

FAC SIMILE OFFERTA ECONOMICA

Marca da bollo

INTESTAZIONE DITTA

A.LI.SA

Azienda Ligure Sanitaria della

Regione Liguria

Via G. D'Annunzio n. 64

16121 Genova GE

OGGETTO: Procedura aperta per la fornitura del servizio di VENTILOTERAPIA, POLISONNOGRAFIA E FORNITURA DI AUSILI PER LA TERAPIA RESPIRATORIA occorrenti ad AA.SS.LL. della Regione Liguria per un periodo di anni tre (con opzione di rinnovo per un ulteriore biennio); Lotti n. 3

Numero gara 6788694

Il sottoscritto

nato il _____ a _____

in qualità di _____

dell'impresa

con sede in _____

con codice fiscale - partita IVA n. _____

telefono _____ fax _____ email _____ @ _____

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: protocollo@pec.alisaliguria.it

Sede operativa: Via G. D'Annunzio n° 64, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 8562 - 8563



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

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 [REDACTED], le condizioni dettagliate nelle schede-offerta allegate alla presente quale parte integrante e sostanziale conformemente a quanto richiesto all'art. 4 del Disciplinare, busta [REDACTED] offerta economica (foglio elettronico denominato F2);

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

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Allegata: Copia documento identità del soggetto sottoscrittore.

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: protocollo@pec.alisaliguria.it

Sede operativa: Via G. D'Annunzio n° 64, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 8562 - 8563