

DICHIARAZIONE PER OFFERTA ECONOMICA

OGGETTO: SERVIZIO DENOMINATO “CENTRI SOCIALI POLIFUNZIONALI PER DISABILI”

Il/La sottoscritt _____ c.f.: _____
Nato/a a _____ il _____
residente in _____ alla Via/Piazza _____ n° _____
in qualità di (legale rappresentante/procuratore) _____ dell’Ente _____
con sede in _____ alla Via/Piazza _____ n° _____
tel _____ fax _____
c.f./part.IVA: _____

OVVERO
(in caso di raggruppamenti)

I sottoscritti:

DICHIARA/DICHIARANO

1. che la presente offerta economica è irrevocabile ed impegnativa fino a 180 (centottanta) giorni dalla data di scadenza della presentazione delle offerte;
2. di _____ essere soggetto/i ad I.V.A. al _____ %
3. di accettare tutte le prescrizioni del Capitolato Speciale d’Appalto ed in particolare:
 - ✓ che l'offerta non sarà in alcun modo vincolante per la Stazione appaltante;
 - ✓ che il servizio avrà le caratteristiche ed i requisiti indicati nel Capitolato Speciale d'Appalto e nella Specifica Tecnica;
 - ✓ di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali che possano interessare l’esecuzione del servizio e che di tali circostanze ha tenuto conto nella determinazione del corrispettivo ritenuto remunerativo;
 - ✓ di accettare in modo pieno ed incondizionato che l'aggiudicazione avvenga ad insindacabile giudizio da parte della Commissione giudicatrice;
 - ✓ di accettare in modo pieno ed incondizionato che la gara possa non venire aggiudicata e che la Stazione appaltante possa sospendere o indire nuovamente la stessa;

FORMULA/FORMLANO

per l’affidamento del servizio denominato “CENTRI SOCIALI POLIFUNZIONALI PER DISABILI” , la seguente offerta economica:

€ _____ in lettere _____ IVA esclusa

con un ribasso sulla base d’asta pari a _____ % in lettere _____

pari all’importo complessivo di euro _____ IVA inclusa

_____ li _____

Timbro Firma del legale rappresentante

(allegare copia documento di identità)

Si allega il piano finanziario redatto secondo le indicazioni dell’art. 11 del capitolato speciale di appalto