

**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE CONSORZIO SOCIALE VALLE DELL'IRNO**  
**AMBITO S6 REGIONE CAMPANIA**  
**PIANO DI ZONA SOCIALE EX L. 328/2000**  
**- DIREZIONE -**

**Allegato 2**

**DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA**

**PROCEDURA APERTA (RDO)**  
**AVVISO PUBBLICO ex art. 60 D. Lgs. 50/2016**  
**PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA**  
**NIDO E MICRO-NIDI D'INFANZIA DELL'AMBITO TERRITORIALE S6 - FONDI PAC -SERVIZI DI**  
**CURA INFANZIA AZIONE A SPORTELLO**

CUP: B11B22000290006 per un importo di € **155.978,77** (oltre I.V.A.) per il servizio  
"Nido d'Infanzia di Baronissi"

CUP: B41B22000340006 per un importo di € **275.497,39** (oltre I.V.A.) per il servizio  
"Micro Nidi d'Infanzia Comuni di Bracigliano, Fisciano, Mercato S. Severino, Siano"

**CIG 9083656610**

**IMPORTO A BASE DI GARA: 431.476,16 oltre I.V.A.**

Il/La sottoscritto/a.....  
(cognome e nome)

nato/a a: .....il .....  
(luogo, prov., data)

residente a .....(.....) via.....n. ....  
(luogo, prov., indirizzo)

in nome del concorrente " ....."  
(denominazione)

con sede legale in .....(.....) via.....n. .... C/F. P.IVA .....  
(luogo, prov., indirizzo, C.F./P.IVA)

**nella sua qualità di:**  
(barrare la caselle che interessa)

- Titolare o Legale rappresentante  
 Procuratore speciale/generale

**oggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:**  
(barrare la caselle che interessa)

- Singolo concorrente (lett. a) art. 45 D. Lsg. 50/2016);  
 Consorzio stabile (lett. c) art. 45 D. Lsg. 50/2016);

- Mandataria di un raggruppamento temporaneo:  
 costituito (lett. d) art. 45 D. Lsg. 50/2016)  
 non costituito (art. 48, comma 8, D. Lsg. 50/2016);

- Mandataria di un consorzio ordinario:  
 costituito (*lett. e*) art. 45 D. Lsg. 50/2016)  
 non costituito (art. 48, comma 8, D. Lsg. 50/2016);

GEIE (*lett. g*) art. 45 D. Lsg. 50/2016);

### OFFRE

**PER LA GARA D'APPALTO CON PROCEDURA APERTA (RDO) AVVISO PUBBLICO ex art. 60 D. Lgs. 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA NIDO E MICRO-NIDI D'INFANZIA DELL'AMBITO TERRITORIALE S6 - FONDI PAC -SERVIZI DI CURA INFANZIA AZIONE A SPORTELLO**

<b>Prezzo complessivo dell'offerta (iva esclusa)</b> <i>Indicare la quota riferita ai costi del personale più la quota soggetta a ribasso (Costi del Personale+ Spese Generali)</i>	(in cifre): € _____
	(in lettere): _____
<b>di cui oneri della sicurezza aziendale pari a (art. 95, comma 10, D. Lgs. 50/2016)</b>	(in cifre): € _____
	(in lettere): _____

### RIEPILOGO COSTI

Figure Professionali	CCNL	Profilo Professionale	Costo Orario	Ore di Servizio	Costo Totale
Coordinatore	CCNL Cooperative	D3/E1	€ 22,50	369,34	€ 8.310,26
Educatore Professionale	CCNL Cooperative	D2	€ 21,08	12.037,07	€ 253.741,52
Educatore	CCNL Cooperative	C3/D1	€ 19,94	710,61	€ 14.169,60
Ausiliario	CCNL Cooperative	B1	€ 17,44	5.719,56	€ 99.749,13
<b>Totale Costi Del Personale</b>					<b>€ 375.970,51</b>
Servizio Mensa					
Spese Generali					
				<b>TOTALE</b>	

<b>Ribasso percentuale offerto sull'importo soggetto a ribasso (indicare la percentuale sull'importo soggetto a ribasso (spese generali))</b>	% _____
---	---------

**Dichiara inoltre:** (barrare la casella che interessa)

- di operare in regime di esenzione IVA  
 di non operare in regime di esenzione di IVA (indicare percentuale IVA) \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Timbro e firma leggibile

NB: In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai sensi del comma 8, art. 48, D.Lgs. 50/2016, ai fini della sottoscrizione in solido dell' offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti.

Firma \_\_\_\_\_ per l' Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

Firma \_\_\_\_\_ per l' Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

Firma \_\_\_\_\_ per l' Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

Firma \_\_\_\_\_ per l' Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere **allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.**

N.B. **Ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore**

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal " procuratore/i" della società, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.