



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI



CONSORZIO
SOCIALE
VALLE DELL'IRNO
ASSISTO 58

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

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

**PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO - DI SEGRETARIATO SOCIALE-INFORMAZIONE E
SENSIBILIZZAZIONE - INFO POINT A VALERE SULLA QUOTA SERVIZIO FONDO
NAZIONALE POVERTA' ANNUALITA' 2021**

CUP: B41H21000040003 - CIG: 96097264C3

IMPORTO A BASE DI GARA: € 119.144,72 oltre IVA

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

soggetto 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 L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO - DI SEGRETARIATO SOCIALE-INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE
-INFO POINT- A VALERE SULLA QUOTA SERVIZIO FONDO NAZIONALE POVERTA' ANNUALITA' 2021

| | |
|--|---------------------|
| Prezzo complessivo dell'offerta (iva esclusa) <i>Indicare la quota riferita ai costi del personale più la quota delle spese generali</i> | (in cifre): € _____ |
| | (in lettere): _____ |
| di cui oneri della sicurezza aziendale pari a (art. 95, comma 10, D. Lgs. 50/2016) | (in cifre): € _____ |
| | (in lettere): _____ |

Dichiara inoltre: (barrare la casella che interessa)

| | Livello | Qualifica | N. ore di lavoro | Costo orario | Costo manodopera per livello |
|---|---------|-----------|-------------------|--------------|------------------------------|
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| | | | | euro | euro |
| Totale costo manodopera | | | | | |
| Spese Generali | | | € 7.794,51 | | |
| Totale Offerta (costo manodopera + spese generali) | | | | | |

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.