

**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 SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA (SAD)
ANZIANI E DISABILI RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE S6 - FONDI PAC E FUA**

**CUP: B41H23000020006 - CUP: B41H23000030004 - CIG: 9730885455
IMPORTO EURO € 162.775,04 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

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 LA GARA D'APPALTO CON PROCEDURA APERTA (RDO) AVVISO PUBBLICO ex art. 60 D.Lgs. 50/2016
PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE NON INTEGRATA (SAD)
ANZIANI E DISABILI RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE S6 - FONDI PAC E FUA**

Prezzo complessivo dell'offerta IVA esclusa (Costo del personale+ spese generali)	(in cifre): € _____
	(in lettere): _____
di cui oneri della sicurezza aziendale pari a (art. 95, comma 10, D. Lgs. 50/2016)	(in cifre): € _____
	(in lettere): _____

RIEPILOGO COSTI

COSTI DEL PERSONALE	Costo Orario	Ore Servizio	Importo
Coordinatore	21,08	118,72	2.502,62 €
Operatore Socio Sanitario (OSS)	19,36	4.155,19	80.444,48 €
Operatore Socio Assistenziale (OSA)	18,78	3.678,81	69.088,14 €
Totale Costo del Personale non soggetto a ribasso			152.035,24 €
Spese Generali soggette a ribasso			
Totale offerta Al netto dell'iva (Costo del Personale + Spese generali)			

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.