

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E
ASSISTENZA TECNICA ALLA REALIZZAZIONE ED AVVIO DEL CID – CENTRO DI
INFORMAZIONE TERRITORIALE SULLA DISABILITÀ

CIG:

CUP:.....

ALLEGATO E (concorrente singolo)

MODELLO DI

**OFFERTA ECONOMICA PER L’AMMISSIONE ALLA GARA PROCEDURA APERTA PER
L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E ASSISTENZA TECNICA ALLA
REALIZZAZIONE ED AVVIO DEL CID – CENTRO DI INFORMAZIONE TERRITORIALE SULLA
DISABILITÀ**

Progetto presentato nell’ambito del PIST n. 2 Orizzonte Mediterraneo - PISU Lilibeo a valere sulla linea di intervento 6.1.4.1, ed incluso nella graduatoria di cui al D.D. n. 1219 del 20/07/2011 dell’Assessorato della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali, con codice identificativo: SI_1_7253 e finanziato con D.R.S. n° 2108 del 11/11/2011 dell’Assessorato della famiglia delle politiche sociali e del lavoro della regione Siciliana – Dipartimento Regionale della famiglia e delle politiche sociali – Servizio 1°.

**AL COMUNE DI MARSALA
SETTORE SERVIZI SOCIALI**

Via G. Falcone n. 5
91025 MARSALA (TP)

**OFFERTA ECONOMICA PER L'AMMISSIONE ALLA GARA PROCEDURA APERTA PER
L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO E ASSISTENZA TECNICA ALLA
REALIZZAZIONE ED AVVIO DEL CID – CENTRO DI INFORMAZIONE TERRITORIALE SULLA
DISABILITÀ CIG.....**

Progetto presentato nell'ambito del PIST n. 2 Orizzonte Mediterraneo - PISU Lilibeo a valere sulla linea di intervento 6.1.4.1, ed incluso nella graduatoria di cui al D.D. n. 1219 del 20/07/2011 dell'Assessorato della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali, con codice identificativo: SI_1_7253 e finanziato con D.R.S. n° 2108 del 11/11/2011 dell'Assessorato della famiglia delle politiche sociali e del lavoro della regione Siciliana – Dipartimento Regionale della famiglia e delle politiche sociali – Servizio 1°.

Il sottoscritto _____, C.F. _____, nato a _____ il _____,
domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di
_____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____, Via
_____, C.A.P. _____, capitale sociale Euro _____ (_____), iscritta al
Registro delle Imprese di _____ al n. _____, C.F. _____, partita IVA n.
_____, Numero posizione INAIL _____, codice Cliente INAIL n. _____,
Numero posizione INPS1 _____, Numero Matricola INPS _____, CCNL
applicato _____, di seguito denominata "Impresa",

il quale assumendosi ogni più ampia responsabilità e consapevole delle sanzioni penali
previste in caso di dichiarazione mendace

OFFRE

per la fornitura del servizio di accompagnamento e assistenza tecnica alla realizzazione ed
avvio del CID – Centro di Informazione territoriale sulla Disabilità:

- il **ribasso percentuale** di _____% (_____percento) sull'importo a
base d'asta;
- il **prezzo complessivo netto** (escluso di IVA) del servizio di €. _____
(euro _____ virgola _____);

1 Nel caso in cui le posizioni INPS e INAIL siano più di una occorre allegare il relativo elenco.

- il **prezzo complessivo lordo** (compreso di IVA) del servizio di €. _____
(euro _____ virgola _____).

Luogo e data

FIRMA

(SI ALLEGA COPIA FIRMATA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DICHIARANTE)