

(Applicare marca da bollo da € 16,00)

Modello B      Offerta Economica

**Spett.le**  
**Comune di Capoterra**  
**Via Cagliari,91**  
**09012 CAPOTERRA**

**OGGETTO: PROCEDURA APERTA INFORMATIZZATA ATTRAVERSO SARDEGNA C.A.T. per la gestione del SERVIZIO DENOMINATO “SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA SPECIALISTICA” CIG: 952790431D**

**DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

Con sede in legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**PRODUCE/PRODUCONO**

**La propria offerta economica in termini di prezzo totale onnicomprensivo di ogni onere a carico dell'aggiudicataria e precisamente:**

PREZZO TOTALE sull'importo posto a base di gara, I.V.A. esclusa

**EURO** \_\_\_\_\_ (cifre) \_\_\_\_\_ (lettere)

**PARI AL RIBASSO DEL** \_\_\_\_\_ % (cifre) \_\_\_\_\_ (lettere)

**DICHIARA/DICHIARANO**

Che, ai sensi del D. Lgs. 81/2008, i costi specifici connessi con la propria attività sono pari ad euro \_\_\_\_\_ (cifre) \_\_\_\_\_ (lettere);

Che il costo del personale è pari ad euro \_\_\_\_\_ (cifre) \_\_\_\_\_ (lettere)

Che l'aliquota IVA che sarà applicata è pari alla percentuale del \_\_\_\_\_ (cifre) \_\_\_\_\_ (lettere);

Che il prezzo offerto è dato dalla somma delle seguenti voci:

	ATTIVITA'	N. OPERATORI	COSTO ORARIO DEL SERVIZIO Il costo deve garantire l'importo minimo stabilito per le figure professionali previsto dal vigente CCNL del livello corrispondente alle mansioni da svolgere.	PREZZO TOTALE OFFERTO iva esclusa
<b>PRESTAZIONI PER IL SERVIZIO DENOMINATO "SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA SPECIALISTICA"</b>				
<b>A</b>	<b>Coordinatore</b> LIVELLO CONTRATTUALE CCNL E1 Ore totali di servizio 3.960		€ (cifra) _____  (lettere) _____	€ (cifra) _____  (lettere) _____
<b>B</b>	<b>Educatore professionale</b> LIVELLO CONTRATTUALE CCNL. D2 Ore totali di servizio 95.460		€ (cifra) _____  (lettere) _____	€ (cifra) _____  (lettere) _____
<b>C</b>	<b>Infermiere scolastico</b> LIVELLO CONTRATTUALE CCNL. D2 Ore totali di servizio 4.440		€ (cifra) _____  (lettere) _____	€ (cifra) _____  (lettere) _____
<b>D</b>	<b>Rimborsi kilometrici</b>			€ (cifra) _____  (lettere) _____
<b>E</b>	<b>Costi di gestione</b>			€ (cifra) _____  (lettere) _____

<b>F</b>	<b>Costi sicurezza specifici</b>			€ (cifra) _____ (lettere) _____
<b>G</b>	<b>Materiale ed attrezzature</b>			€ (cifra) _____ (lettere) _____
<b>H</b>	<b>Utile d'impresa</b>			€ (cifra) _____ (lettere) _____
<b>I</b>	<b>Altro (specificare)</b>			€ (cifra) _____ (lettere) _____ _____

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio di concorrenti, non ancora costituiti, l'offerta deve essere sottoscritta da tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari di concorrenti.

**N.B. tutti i documenti da produrre dovranno riportare la firma elettronica digitale del/dei soggetto/i dichiarante/i**

**Data.....**

**Firma del Legale rappresentante**