

All. 6 - Modulo Offerta Economica

PROCEDURA APERTA TELEMATICA FINALIZZATA ALLA SOTTOSCRIZIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON UN UNICO OPERATORE, DI DURATA BIENNALE (CON FACOLTA' DI RINNOVO DI UN ULTERIORE BIENNIO), PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO PER LE ESIGENZE DELL'ASP IMMES E PAT MEDIANTE RICORSO A PIATTAFORMA SINTEL. (Numero Gara 8121495 – CIG 8721310CAD)

IL SOTTOSCRITTO _____

IN QUALITA' DI _____

DELLA DITTA (DENOMINAZIONE DITTA E FORMA GIURIDICA) _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

SEDE LEGALE : IN _____ (____) VIA/PIAZZA

_____ N. ____ TEL.

_____ PEC _____ SEDE

AMMINISTRATIVA IN: _____ (____)

VIA/PIAZZA _____ N. ____ TEL.

_____ PEC _____

ASP IMMES E PAT

Via Marostica 8, 20146 Milano Tel. 02.4029.1

E-mail ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.it

PEC ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.legalmail.it

Codice Fiscale/Partita IVA: 04137830966

() IMPRESA SINGOLA () CAPOGRUPPO IN RTI/CONSORZIO/GRUPPO

	Moltiplicatore Unico
	compreso tra 1,00 ed 1,14 (valori estremi compresi)

COSTO ONERI AZIENDALI CONCERNENTI L'ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO EX ART. 95 COMMA 10 DEL D.LGS 50/2016: _____.

DATA

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata, AI SENSI DI LEGGE E A PENA DI ESCLUSIONE, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

N.B. Il presente modulo dovrà essere corredato di firma digitale 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.

Via Marostica 8, 20146 Milano Tel. 02.4029.1
E-mail ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.it
PEC ufficio.protocollo@pioalbergotrivulzio.legalmail.it
Codice Fiscale/Partita IVA: 04137830966