

**Marca da bollo da € 16,00
(da annullare)**

**“ALLEGATO 6”
SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA**

Spett.le
A.O. ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO
Via Castelvetro, 22
20154 Milano

Il sottoscritto nato a..... in nome e per conto della Società con sede in Via n. nella sua qualità di Ufficio Imposte Dirette di Codice Fiscale Partita IVA

mediante questa offerta impegnativa dichiara di aver preso visione delle norme e condizioni contenute nel Disciplinare di gara e nel Capitolato Speciale d'appalto.

Dichiara di essere disposto ad assumere, in caso di aggiudicazione, **la fornitura in noleggio di un ecografo multidisciplinare, completo di manutenzione full risk ed assistenza, per un periodo di 24 mesi comprensivo dell'opzione di riscatto, occorrente alla S.C. Ginecologia Ostetricia del P.O. di Sesto San Giovanni dell'A.O. ICP di Milano – Cig n. Z500BF1D62**, secondo le norme e condizioni riportate nel sopracitato Disciplinare e nel Capitolato Speciale d'appalto.

Dichiara inoltre che, nella formulazione del prezzo offerto, si è tenuto adeguatamente conto degli oneri riferiti al costo del lavoro, nel rispetto delle apposite tabelle del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (previste dall'art. 1 comma 1 della Legge 7/11/2000 n. 327), nonché dei costi relativi alla sicurezza (D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.)

La persona che sottoscriverà il contratto in caso di aggiudicazione, è il sig. _____, nato a _____ il _____, nella sua qualità di _____.

IMPORTO COMPLESSIVO PRESUNTO DELL'INTERA FORNITURA: € 36.000,00+ IVA 22%, (di cui € 250,00 + IVA per oneri della sicurezza biennali per eliminazione riduzione rischi da interferenza, ex art. 26 D.Lgs 81/08, non soggetti a ribasso);

Struttura Aziendale	Importo complessivo per l'intera durata del contratto (2 anni) (a)	Oneri biennali della sicurezza per rischi da interferenza (b)	Importo biennale a BASE D'ASTA al netto degli oneri della sicurezza per rischi da interferenza (c) = (a) - (b)	Importo complessivo biennale OFFERTO , al netto degli oneri biennali della sicurezza per rischi da interferenza, ed al netto dell'IVA esclusa (d)
Ginecologia P.O. Sesto San Giovanni	€ 36.000,00	€ 250,00	€ 35.750,00	€ _____ (in cifre) € _____ (in lettere)

<p>COSTO COMPLESSIVO PER L'INTERA DURATA CONTRATTUALE (compresi oneri sicurezza per rischi da interferenza, Iva esclusa)</p> <p style="text-align: center;">(e) = € _____ (d) + (b)</p>
--

Canone mensile= € _____

CND n.: _____

N. Repertorio: _____

Importo riscatto: € _____

La società aggiudicataria emetterà la prima fattura del noleggio il primo giorno del mese successivo la data di messa in funzione dell'apparecchiatura..

Dichiara, pertanto, che l'importo complessivo offerto per l'intera durata contrattuale pari a € _____ (e), IVA esclusa, è comprensivo dei costi "sicurezza rischi interferenza", propri della stazione appaltante, pari a € 250,00, nonché degli oneri per la sicurezza (costi della sicurezza aziendale del concorrente, di cui all'art. 26 del D. Lgs n. 81/2009 e s.m.i.) pari a € _____ (indicare).

***** ***** ***** ***** ***** *****

- si intendo aderire alle eventuali richieste di altre aziende;
- non intendo aderire alle eventuali richieste di altre aziende

data.....

Firma _____

Il presente documento deve essere firmato digitalmente