**OFFERTA ECONOMICA**

Il sottoscritto (*cognome e nome*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di professionista interessato ad ottenere l’affidamento del Servizio di Fisioterapia dell’IPAB Centro Anziani di Bussolengo per l’anno 2019 (indagine di mercato - CIG Z6E255D77C),

**OFFRE**

il ribasso unico percentuale, espresso in termini assoluti, del \_\_\_\_\_\_\_%

(in lettere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

sull’importo orario di € 25,00 (venticinque/00) oneri fiscali esclusi.

Con la sottoscrizione della presente offerta dichiaro, inoltre, che la stessa ha validità di 180 (centottanta) giorni ed è già comprensiva del costo dell’obbligatoria polizza assicurativa da fornire all’Ente al momento della sottoscrizione del contratto (paragrafo “*Copertura Assicurativa*” prevista nell’Avviso di indagine di mercato” pubblicato dalla Stazione Appaltante).

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(leggibile e per esteso)*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_