

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE RELATIVA AI COSTI DELLA SICUREZZA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA GARA TELEMATICA PER LA FORNITURA DI MEDICINALI PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE SICILIA

Il sottoscritto

Nome e cognome:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Codice fiscale.....

Domiciliato per la carica presso la sede sociale ove appresso

In qualità di:

e legale rappresentante della

Ragione sociale:

Con sede in:

Codice fiscale:

Partita IVA:

Matricola INPS:.....

Codice INAIL:.....

Telefono:

DICHIARA

- che i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D.Lgs. 163/2006, sono:

(indicare i costi in valore unitario oppure in termini percentuali rispetto al valore complessivo offerto calcolato come sommatoria del valore dei singoli lotti per i quali si presenta offerta)

Firma

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale