

# ALLEGATO «A»

## SCHEMA DI OFFERTA (da ritornare compilata e firmata)

OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA per l'Acquisto di n.1 Emogasanalizzatore Portatile per l'U.O.C. di Neonatologia e T.I.N. per il Progetto PSN 2011 Progetto STEN (Servizio Trasporto Emergenze Neonatali) - CIG N. 5137916668 CUP N. H79E13000260002

Io sottoscritto .....  
nato a ..... il ..... in  
qualità di titolare o legale rappresentante dell'Impresa .....  
.....Partita I.V.A.....  
..... codice fiscale ..... (sia  
la partita I.V.A. che il codice fiscale si riferiscono all'Impresa partecipante) con sede  
amministrativa in ..... Via/C.so/P.za.....  
..... telefono.....  
fax..... con sede legale in.....  
..... Via/C.so/P.za .....  
..... telefono..... fax.....  
.....e-mail .....

## DICHIARA

di essere disposto di offrire i prezzi ( in cifre e in lettere ) indicati nelle tabelle allegate alla presente offerta.

Inoltre, dichiara inoltre:

- che la presente offerta economica è giudicata remunerativa ed irrevocabile ed impegnativa fino al 180° giorno successivo al termine ultimo per la presentazione delle offerte;
- che la presente offerta economica è omnicomprensiva ed è stata formulata tenendo conto delle modalità di svolgimento della fornitura indicate nella presente lettera di invito;
- che la presente offerta economica è stata formulata tenendo conto delle disposizioni contenute nel C.C.N.L. di categoria e degli obblighi connessi alle disposizioni vigenti in materia di sicurezza e protezione lavoratori.

li

Firma leggibile  
del rappresentante legale dell'Impresa  
e timbro dell'Impresa (1)

**PROCEDURA NEGOZIATA per l'Acquisto di n.1 Emogasanalizzatore Portatile per l'U.O.C. di Neonatologia e T.I.N.  
per il Progetto PSN 2011 Progetto STEN (Servizio Trasporto Emergenze Neonatali) -  
CIG N. 5137916668 CUP N. H79E13000260002**

Allegato " A1 " Prospetto per la formulazione dell'offerta economica.

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>fabbisogn o presunto</b>	<b>Codice Prodotto o nome commer ciale</b>	<b>PREZZO UNITARIO (I.V.A. esclusa)</b>	<b>Importo fornitura I.V.A ESCLUSA</b>	<b>I.V.A. percentuale da applicare</b>	<b>Codice CND</b>

<b>TOTALE COMPLESSIVO - I.V.A ESCLUSA</b>	€ _____ <b>DICONSI €</b>
---	-----------------------------

DATA.....

**FIRMA LEGGIBILE  
DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA  
E TIMBRO DELLA DITTA**

