

Marca
da
bollo €. 16,00

ALLEGATO 2

Al Comune di ASSISI
Piazza del Comune, 10
06081 ASSISI PG

**Oggetto: OFFERTA ECONOMICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE DEL COMUNE DI ASSISI
CIG: Z951C4749E**

Il sottoscritt_____

nat_ il _____ a _____(____)

residente nel Comune di _____(____) Stato_____

Via/Piazza _____

Codice Fiscale_____

V I S T O

che l’importo triennale posto a base d’asta omnicomprensivo , al lordo di ogni ritenuta di legge, compresa IVA nella misura di legge qualora prevista , è pari a €. 12.000,00.= qualunque spesa e competenza accessoria è da intendersi compresa nella voce “omnicomprensiva”.

O F F R E

per svolgere il servizio di sorveglianza sanitaria e medico competente del Comune di Assisi alle condizioni e modalità previste nell’avviso pubblico :

€. (in cifre)	€. (in lettere)
-----------------------	-------------------------

Data _____

FIRMA
