|  |  |
| --- | --- |
|  **Fornitura Triennale di Teli assorbenti con antibatterico ex art.50, comma 1, lett.b D.lgs. n. 36/2023** | **SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA** **ALLEGATO 1** |

ALLEGATO 1 -- SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Oggetto:. Fornitura Triennale di Teli assorbenti con antibatterico ex art.50, comma 1, lett.b D.lgs. n. 36/2023

***Il sottoscritto ............................................................................ (cognome, nome e data di nascita) in qualità di ………………………………………… (rappresentante legale, procuratore, etc.) dell'impresa ........................................ con sede in .............................. C.F. .............................. P.ta I.V.A.  .....................................***

In caso di associazione temporanea di imprese o consorzi non ancora costituiti aggiungere:

quale mandataria del costituendo RTI/Consorzio ………………………

il sottoscritto ............................................................................ (cognome, nome e data di nascita) in qualità di ………………………………………… (rappresentante legale, procuratore, etc.) dell'impresa ........................................ con sede in .............................. C.F. .............................. P.ta I.V.A.  ..................................... quale mandante del costituendo RTI/Consorzio ………………………

il sottoscritto ............................................................................ (cognome, nome e data di nascita) in qualità di ………………………………………… (rappresentante legale, procuratore, mandante, etc.) dell'impresa ........................................ con sede in .............................. C.F. .............................. P.ta I.V.A.  ..................................... quale mandante del costituendo RTI/Consorzio ………………………

**offre/offrono**

*per l’affidamento della fornitura X 36 mesi di* *fornitura**di teli assorbenti**con antibatterico , uno sconto percentuale sull’importo a Base d’Asta del……..........% (................................................%) (in cifre ed in lettere), per importi così come dettagliati al netto dell’IVA:*

*IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IN CIFRE) (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (IN LETTERE)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIZIONE** | **QUANTITÀ****X 36 MESI** | **UNITÀ** **DI MISURA**  | **PEZZI PER CONFEZIONE** | **CODICE PRODOTTO** | **RDM (REPERTORIO)** | **CND** | **PREZZO****DI****LISTINO** **(IVA ESCLUSA)** | **% DI SCONTO SUL PREZZO DI LISTINO** | **PREZZO SCONTATO UNITARIO (PZ)****IVA ESCLUSA** | **PREZZO COMPLESSIVO** | **PERCENT.****IVA DA APPLICARE** |
| Sonda Gastrica di calibrazione sterile, in silicone, con sistema distale antivuoto .Calibro 40 fr - lunghezza 120 cm e foro distale 3 mm circa | **25.920** | **PZ** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE FORNITURA IVA ESCLUSA** |  |
| **PERCENTUALE DI SCONTO APPLICATO SULL’IMPORTO A BASE D’ASTA**  | **Percentuale di sconto sull’importo a base d’asta In lettere** | **Percentuale di sconto sull’importo a base d’asta n cifre** |
|  |  |

Nel caso di imprese riunite o consorziate costituite o da costituire aggiungere:

Dichiara che le parti della fornitura che sarà eseguita dai singoli operatori (ex art. 119 D.lgs n 36/2023) sono quelle sottoriportate, nella misura a fianco di ciascuna indicata:

Descrizione della parte della fornitura ………………. Operatore ………………………… importo (o percentuale) ……………..

Descrizione della parte della fornitura ………………. Operatore ………………………… importo (o percentuale) ……………..

**Allega**

**La specificazione dei costi relativi alla sicurezza**

(ex art.108 comma 9 del D.Lgs. n.36/2023)

Data ………………………….

***Il/i concorrente/i***

***…………………………..***

(Timbro e firma leggibili)

***N.B.:***

*Nel caso di consorzi o RTI non ancora costituiti l’offerta dovrà essere sottoscritta dai titolari o legali rappresentanti di tutte le imprese che costituiranno i raggruppamenti od i consorzi*