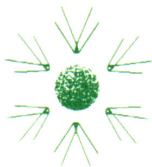


ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA
A CARATTERE SCIENTIFICO
Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 Bari
P.I. 00727270720

ALLEGATO 4

**GARA MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO
INFERMIERISTICO**

SCHEMA DELL'OFFERTA ECONOMICA



ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA
A CARATTERE SCIENTIFICO
Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 Bari
P.I. 00727270720

MODULO OFFERTA

PROCEDURA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO INFERMIERISTICO
CIG.2741626D55

Il sottoscritto (cognome, nome, data di nascita e C.F.) in qualità di (rappresentante legale, procuratore, etc.) della Società con sede legale in C.F. P.ta I.V.A. numero di telefono, fax e indirizzo di posta elettronica certificata cui riferire le eventuali comunicazioni

In relazione alla procedura negoziata per l’affidamento del servizio infermieristico occorrente all’IRCCS Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” di Bari

Offre

PREZZO ORARIO € _____

NUMERO ORE MENSILI PER SINGOLA UNITA’ INFERMIERISTICA _____

NUMERO UNITA’ INFERMIERISTICHE _____

CANONE MENSILE OMNICOMPENSIVO (FORFETTARIO ED OMNICOMPENSIVO COMPRESA L’EVENTUALE IVA SE E IN QUANTO DOVUTA) € _____

IMPORTO COMPLESSIVO PER TRE MESI (FORFETTARIO ED OMNICOMPENSIVO COMPRESA L’EVENTUALE IVA SE E IN QUANTO DOVUTA) € _____

Data

Il/i concorrente/i

.....
(Timbro e firma leggibili)

N.B.:

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

Se procuratore speciale allegare copia autentica della procura.

Allegare copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore.