Mod. C - Offerta

Alla Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa – FTSA

Via Piave 40

53036 POGGIBONSI

Trasmissione a mezzo PEC [ftsa@pec.it](mailto:ftsa@pec.it)

**OGGETTO: ISTANZA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO DEL SERVIZIO DI PROGETTISTA DOMOTICO E SYSTEM INTEGRATOR RELATIVAMENTE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DI PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITA’.**

Progetto finanziato dall’Unione Europea - Next Generation Eu.

CUP J64H22000450006 Società della Salute Alta Val d’Elsa.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di (rappresentante legale o procuratore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice Fiscale e/o Partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* che il prezzo complessivo offerto, IVA esclusa, per la “Fornitura” di quanto sopra in oggetto, avendo tenuto conto delle modalità di esecuzione del servizio come indicate nell’Avviso di manifestazione d’interesse , è di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in cifre.
* Tabella Prezzi Unitari

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ITEM | QUANTITA’ STIMATA (Q) | OFFERTA UNITARIA (€) | OFFERTA TOTALE (Q x €) |
| Rafforzamento équipe Multidisciplinare per la valutazione e la progettazione personalizzata di n°12 beneficiari per un massimo di **60 ore** | 60 |  |  |
| Progettazione personalizzata completa di domotica integrata per **12 beneficiari** in **2 gruppi appartamento** | 2 |  |  |
| TOTALE | // | // | (Inserire valore)\* |

\*il valore inserito dovrà coincidere con il prezzo complessivo offerto da indicare al punto precedente

Ulteriori informazioni:

1. Eventuale cassa di previdenza: aliquota da applicare \_\_\_\_\_\_\_\_
2. Aliquota IVA applicabile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_

Sottoscritto con firma digitale