

**OFFERTA**

**PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI AUSILIARIETA' IN ALCUNE SCUOLE  
DELL'INFANZIA DEL COMUNE DI TRIESTE PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella mia qualità di \_\_\_\_\_  
(eventualmente) giusta procura generale/speciale n° rep. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_ autorizzato a rappresentare legalmente la  
ditta/cooperativa/società \_\_\_\_\_  
forma giuridica \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_,

**RIMETTO LA SEGUENTE OFFERTA:**

PREZZO A BASE DI GARA (esclusi gli oneri per la sicurezza interferenziali) al netto di IVA	<b>EURO 631.921,00.-</b>
<b>PREZZO OFFERTO</b> (esclusi gli oneri per la sicurezza interferenziali) <b>al netto di IVA</b>	<b>EURO</b> _____
In lettere	_____
REGIME IVA DI LEGGE	_____ %

Dichiaro che i costi della sicurezza aziendali (ex art. 95, comma 10 del D.Lgs 18.04.2016, n. 50),  
inclusi nel prezzo offerto, sono pari ad Euro \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, al netto di IVA.

Dichiaro altresì che i costi della manodopera (ex art. 95, comma 10 del D.Lgs 18.04.2016, n. 50),  
valutati sulla base dei valori economici definiti dal contratto collettivo nazionale di lavoro  
\_\_\_\_\_, stipulato in data \_\_\_\_\_ tra  
\_\_\_\_\_, delle norme in materia previdenziale  
ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali sono i seguenti:

N. unità di personale	Livello	Qualifica	N. ore di lavoro	Costo orario	Totale costo manodopera per livello	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
Totale complessivo costo manodopera						€

- Presenza di eventuali condizioni favorevoli che consentono una riduzione del costo orario (indicare anche i riferimenti normativi) **COMPILAZIONE SOLO EVENTUALE**

---



---



---

- Altre indicazioni utili per l'illustrazione del costo del lavoro dichiarato **COMPILAZIONE SOLO EVENTUALE**

---



---



---



---



---

Firma del/i titolare/i legale/i rappresentante/i

---

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: SALVADEI MANUELA

CODICE FISCALE: SLVMNL63A57L424S

DATA FIRMA: 04/08/2021 10:27:46

IMPRONTA: 553DFE2DD19B94DD6D26AF0D08359ADBCB50B517EF2235E0E2DDA9CEAF1F920F  
CB50B517EF2235E0E2DDA9CEAF1F920F453D77EAB8CADC8D1B5735EA43191D54  
453D77EAB8CADC8D1B5735EA43191D54A4EFC83696A156C4F09BCC98F776DD1D  
A4EFC83696A156C4F09BCC98F776DD1D9F31A37E6AF611AC8090F93722E9D6B9