



OFFERTA

per l'affidamento quadriennale dello svolgimento dei servizi funebri essenziali nei casi di indigenza del defunto, stato di bisogno della famiglia, disinteresse da parte dei familiari, ovvero nel caso vi sia un prevalente interesse pubblico all'effettuazione del servizio funebre entro termini temporali definiti.

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:

Descrizione	A	B	C	D
Tipologia del servizio	Prezzo a base d'asta	Prezzo offerto (*)	Ponderazione %	Sconto ponderato
Servizio funebre adulti destinati a inumazione	EURO 1266,00		1,00%	
Servizio funebre adulti con cofano fuori misura destinati a inumazione	EURO 1450,00		0,50%	
Servizio funebre adulti destinati a tumulazione loculo aerato	EURO 1166,00		76,00%	

Servizio funebre adulti destinati a cremazione e dispersione ceneri in ossario comune	EURO 1200,00		7,00%	
Servizio funebre adulti con accorgimenti per motivi igienico sanitari destinati a tumulazione loculo stagno	EURO 1486,00		2,50%	
Servizio funebre bambini fino a 10 anni destinati a inumazione	EURO 735,00		0,50%	
Prestazioni di raccolta e trasferimento salma all'obitorio comunale di via Costalunga	EURO 180 (Ai quali si sommano Euro 40,00 a titolo di oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso)		12,00%	
Prelievo e trasporto feti e/o prodotti di concepimento, oppure di prodotti abortivi, ecc.	EURO 45,00		0,50%	
Sconto ponderato totale				

(*) Tutti i prezzi offerti dovranno essere riportati con due decimali

DICHIARA INOLTRE

- che i costi della sicurezza aziendali (ex art. 108, comma 9 del D.Lgs 36/2023), inclusi nel prezzo offerto, sono pari ad Euro _____, al netto di IVA.
- che i costi della manodopera 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	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
				€	€	
(se necessario aggiungere delle righe)						
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**

- che l'Impresa si impegna a mantenere valida l'offerta per almeno 180 giorni da termine di scadenza per la presentazione, qualora non sia intervenuta l'aggiudicazione.

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

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DI TUTTI I SOTTOSCRITTORI

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: ANDREA DE WALDERSTEIN

*CODICE FISCALE: ******

DATA FIRMA: 13/05/2026 09:48:04