

All. n. 2 alla determinazione dirigenziale prot. corr. n. 17/14 – 41/1/8 – I (5539).

Marca da bollo
da € 16,00

**OFFERTA PER LA FORNITURA ORDINARIA DI MEDICINALI, PARAFARMACI E ALTRI
GENERI VENDIBILI NELLA FARMACIA COMUNALE “AL CAMMELLO” (LOTTO I).**

Al Comune di Trieste
Ufficio Contratti
Piazza dell'Unità d'Italia, n. 4 - Trieste

Il sottoscritto legale rappresentante _____, per
l'impresa concorrente _____ con sede in
_____, con codice fiscale n.
_____ e con partita IVA n. _____
(imprese mandanti o consorziate: _____;
impresa capogruppo: _____),
per la partecipazione alla gara di cui in oggetto, formula la seguente offerta economica.

Lotto n. I	Offerta in cifre	Offerta in lettere
A - Specialità medicinali con brevetto valido in corso classificate nella fascia A (quantità: 55% dell'intera fornitura del lotto I)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)
B - Specialità medicinali con brevetto valido in corso classificate nella fascia C (quantità: 5% dell'intera fornitura del lotto I)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)
C - Specialità medicinali con brevetto scaduto a denominazione generica	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)

classificate in fascia A (quantità: 20% dell'intera fornitura del lotto I)	percentuale)	
D - Specialità medicinali con brevetto scaduto a denominazione generica classificate in fascia C (quantità: 7% dell'intera fornitura del lotto I)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)	Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA (sconto espresso in percentuale)
E - Specialità medicinali senza obbligo di prescrizione (OTC e SOP) (quantità: 5% dell'intera fornitura del lotto I)	Percentuale di spettanza del grossista	Percentuale di spettanza del grossista
F - Parafarmaci, cosmetici, fitoterapici e omeopatici (quantità: 8% dell'intera fornitura del lotto I)	Percentuale di spettanza del grossista	Percentuale di spettanza del grossista

Dichiara che i costi relativi alla sicurezza (ex art 87 comma 4 del D.lgs 12.04.2006, n. 163), inclusi nel prezzo offerto sono pari ad Euro _____.

Dichiara che l'AGENZIA DELLE ENTRATE competente per territorio è quella di

(luogo) (data)

L'IMPRESA CONCORRENTE

N.B. La dichiarazione deve recare sottoscrizione manuale del titolare o del legale rappresentante dell'impresa.

Se la dichiarazione è sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante deve essere allegata anche la relativa procura.

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: SILLA MAURO

CODICE FISCALE: SLLMRA56S01L424F

DATA FIRMA: 17/03/2014 13:22:06

IMPRONTA: 740DE276A26291AD2B63FE80F428E2EBE5626C174196989CEA0E41DDE81B1EAA
E5626C174196989CEA0E41DDE81B1EAAA17B9D4909F24B825F179661822A664A
A17B9D4909F24B825F179661822A664A673AD287F47FA2F5DA71181FF7F662FA
673AD287F47FA2F5DA71181FF7F662FAFCD95AE1798C92B51BB6799CA2795A