

Applicare  
marca  
da bollo € 16,00

In caso di mancato od insufficiente pagamento  
dell'imposta di bollo si procederà ai sensi degli art. 19  
e 31 del D.P.R. 26/10/1972, n° 642.

**ALL. 2 – OFFERTA ECONOMICA (inserire nella busta B)**

**Al Comune di CESATE  
Via Don O. Moretti,10  
20020 CESATE (MI)**

**OGGETTO: SERVIZIO TRASPORTO DISABILI**

La sottoscritta Ditta /Cooperativa \_\_\_\_\_  
in relazione all'appalto per "Trasporto Disabili" dal 27/8/2014 al 31/7/2016

**OFFERTA**

Destinazioni	Costo giornaliero a/r	Stima N. giorni di frequenza (intero periodo)**	Costo tot. al netto iva	IVA %	Importo IVA	Costo Totale al lordo di IVA
Limbiate/Corberi		462				
Limbiate/CDD		460				
Lainate/CSE		460				

**Totale offerta per l'intero periodo di affidamento del servizio**

costo totale: Euro \_\_\_\_\_ # oltre IVA ( \_\_\_\_\_ %) \_\_\_\_\_ (in cifre).

Diconsi (in lettere) \_\_\_\_\_ oltre IVA  
\_\_\_\_\_ #.

Percentuale di Ribasso rispetto alla base d'asta: \_\_\_\_\_ % (in cifre) \_\_\_\_\_ (in lettere)

Il sottoscritto dichiara altresì che i prezzi suddetti non comportano per il Comune alcuna altra spesa aggiuntiva.

Data e firma del Titolare o legale rappresentante:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B.**: Nel caso di Imprese che intendano presentare offerta in Associazione Temporanea di Imprese o con l'impegno di costituire un'Associazione Temporanea di Imprese, l'offerta economica dovrà essere firmata:

- Dal titolare o legale rappresentante dell'Impresa mandataria, in caso di Associazione Temporanea di Imprese già costituita;
- dal titolare o legale rappresentante di tutte le Imprese raggruppande, in caso di Associazione Temporanea di Imprese non costituita al momento della presentazione dell'offerta.

**\*\***: Il numero dei giorni ha valore puramente indicativo, in quanto è stimato sulla base del calendario di funzionamento delle strutture nel periodo settembre 2013-luglio 2014