|  |
| --- |
| **DITTA** |

**FAC-SIMILE OFFERTA**

**Spett.le Comando Brigata Meccanizzata “Aosta”**

**Direzione d’Intendenza**

**Via del Vespro IS. 285**

**98100 Messina**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a provincia il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(dd/mm/yyyy)*

residente a/via/piazza/n°civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA/Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

telefono/fax/indirizzo e-mail *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi (ai sensi dell’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

* + 1. OFFRE LO SCONTO UNICO DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_% (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)ribasso percentuale unico su:

|  |  |
| --- | --- |
| PREZZI BASE(\*) | PREZZI SCONTATI(\*\*) |
| €\_\_\_\_\_\_\_ per alloggiamento pro-capite, pro-die;  |  |
| €\_\_\_\_\_\_\_\_ per ristorazione pro-capite, pro-die; |  |
| € 0,97 per la fornitura di generi di conforto pro-capite, pro-die; | non soggetto a sconto  |
| €\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per kg. di oggetti di vestiario ed equipaggiamento da pulire,  |  |

* + 1. Dichiara i seguenti costi:

|  |  |
| --- | --- |
| costi del personale |  |
| Costi sicurezza non soggetti a ribasso |  |
| Costi derrate alimentari al netto dell'IVA |  |
| Costi altre materie prime al netto dell'IVA |  |
| Costi aspetti nutrizionali, autocontrollo igienico sanitario e sicurezza |  |
| Spese Generali |  |

**Si allega copia di un documento di identità in corso di validità**

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

 Data firma leggibile del dichiarante