ALLEGATO 3

**CIG** : **8228800C91**

*Spett.le*

**Consiglio Regionale della Campania**

**Direzione Generale Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali**

 **U.D. AMMINISTRAZIONE E DATORE DI LAVORO**

OGGETTO: **Gara d’appalto telematica a procedura aperta per l’affidamento triennale del**

 **SERVIZIO DI VIGILANZA ARMATA DELLE SEDI DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**

OFFERTA ECONOMICA

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………...……………… nato/a il ……/……/………… a ………………..………………...............……………… (prov. …..…..…..)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a ……………………………….. (prov. …….…..) in via ..……………...…….…………. n. .…

in qualità di:

⬜ legale rappresentante

⬜ titolare

⬜ procuratore

⬜ *(altro specificare)* ………………………………………...……………………..……….………………...…

dell’impresa / società .…………………….…………………………………………………………...………

con sede in …………………………..…………………..……….… (cap. ……..……….) (prov. …..……)

via/piazza ….……………………...…………………………………………………………………...……….

con Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

con Partita IVA n. …………………..…….…..………...… Codice attività n. ……………………………..

tel. …..………… fax ………….…………… PEC ………….…..………… e-mail ………….…..…………

**che partecipa alla gara in oggetto come**

⬜ **Concorrente singolo;**

**⬜ Consorzio stabile costituito dai seguenti consorziati:**

 **Impresa consorziata**

 **……………………………………………….……………………..……….………...…**

 **Impresa consorziata**

 **…………………………………………………………….………..……….………...…**

 **Impresa consorziata**

 **……………………………………………………………………...……….………...;**

* **MANDATARIA / Capogruppo del R.T.I. denominato** ………………….………………….….. ……………………………………………………………………………………….…..……… ***(solo in caso di R.T.I., compilare con i dati delle ditte mandanti),***

**E**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………...……………… nato/a il ……/……/………… a …………………………..……...............……………… (prov. …..…..…..)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a …………………..………….. (prov. …….…..) in via ..…………...…….…………. n. ………

in qualità di legale rappresentante

della **MANDANTE** ..……………………….…………………………………………………………...………

con sede in ………………..……………………………..……….… (cap. ……..……….) (prov. …..……)

via/piazza ….…………...…………...………………………………………………………………………….

con Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

con Partita IVA n. ……………………..…….…..………… Codice attività n. ………...…………………..

tel. ……………… fax ………….…………… PEC ………….…..………… e-mail ………….…..…………

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………...……………… nato/a il ……/……/………… a …………………………..……...............……………… (prov. …..…..…..)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a …………………..………….. (prov. …….…..) in via ..…………...…….…………. n. ………

in qualità di legale rappresentante

della **MANDANTE** ..……………………….…………………………………………………………...………

con sede in ………………..……………………………..……….… (cap. ……..……….) (prov. …..……)

via/piazza ….…………...…………...………………………………………………………………………….

con Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

con Partita IVA n. ……………………..…….…..………… Codice attività n. ………...…………………..

tel. ……………… fax ………….…………… PEC ………….…..………… e-mail ………….…..…………

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………...……………… nato/a il ……/……/………… a …………………………..……...............……………… (prov. …..…..…..)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a …………………..………….. (prov. …….…..) in via ..…………...…….…………. n. ………

in qualità di legale rappresentante

della **MANDANTE** ..……………………….…………………………………………………………...………

con sede in ………………..……………………………..……….… (cap. ……..……….) (prov. …..……)

via/piazza ….…………...…………...………………………………………………………………………….

con Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

con Partita IVA n. ……………………..…….…..………… Codice attività n. ………...…………………..

tel. ……………… fax ………….…………… PEC ………….…..………… e-mail ………….…..………… ………….…..…………

**DICHIARA / DICHIARANO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Servizi** | **ORE COMPLESSIVE ANNUE STIMATE(1)** | **PREZZO ORARIO UNITARIO MEDIO OFFERTO****(al netto di IVA)****(2)** | **PREZZO TOTALE****(al netto di IVA)[(1)\*(2)]** |
| **A** | SERVIZIO DI VIGILANZA ARMATA DIURNA | 44.000 | €  | € 0,000 |
| **B** | SERVIZIO DI VIGILANZA ARMATA NOTTURNA | 5.840  |  € | € 0,000 |
|   |  | TOTALE | **€ 0,000** |

Pertanto, l'offerta complessiva per lo svolgimento annuo del servizio di vigilanza armata delle sedi del Consiglio Regionale della Campania, comprensiva delle spese generali e dell’utile d’impresa, è pari ad:

€ **.………………….………….…,……..**  ( )

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*in cifre in lettere*

Ai sensi dell’art. 95, comma 10 del D. Lgs. 50/2016 occorre indicare:

1. i propri costi aziendali relativi alla manodopera da impiegare;
2. i propri costi aziendali concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro:
3. € **.………………….………….…,……..**  ( )

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*in cifre in lettere*

1. € **.………………….………….…,……..**  ( )

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*in cifre in lettere*

che l’offerta è valida per un periodo non inferiore a 180 giorni dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte.

**N.B.: In caso di discordanza tra l’offerta in cifre e quella in lettere farà fede quello indicato in lettere.**

**Firma digitale del legale rappresentante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(La sottoscrizione deve essere apposta in modalità digitale)**

**N.B.: L’offerta economica di cui al presente modello deve essere compilata e sottoscritta dal legale rappresentante in caso di concorrente singolo.**

         **Nel caso di partecipazione come RTI la medesima dichiarazione deve essere sottoscritta da ciascun concorrente che forma il raggruppamento temporaneo di imprese. (e il consorzio?)**