# MOE\_Modello\_offerta\_economica

Al Comune di Torre de’ Roveri

# PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA DI TIPO EDUCATIVO A FAVORE DEGLI ALUNNI DISABILI DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA. ANNO SCOLASTICO 2025/2026. - CIG B74A28E0B5

Il sottoscritto nella sua qualità di

- dell'Impresa Singola

con sede in telefono fax

codice fiscale partita I.V.A.

-dell’Impresa o Consorzio

con sede in telefono fax

codice fiscale partita I.V.A.

Ovvero (in caso di A.T.I.)

Il sottoscritto nella sua qualità di dell’Impresa Capogruppo

con sede in telefono fax

codice fiscale partita I.V.A. in A.T.I. con l'Impresa/le Imprese

relativamente al servizio di ore-assistenza scolastica agli alunni disabili della scuola primaria e secondaria per l’anno scolastico 2025/2026.

# Importo a base di gara: € 22,65 (IVA esclusa) – costo unitario per singola ora/prestazione, di cui oneri della sicurezza non soggetti a ribasso (€ 0,05)

**O F F R E**

Il ribasso unico percentuale sull’importo a base di gara del:

(in cifre) % (in lettere ) percento

che corrisponde al seguente prezzo netto unitario scontato - per singola ora/prestazione – IVA e oneri della sicurezza esclusi:

(in cifre)

(in lettere)

Di cui € 0,05/h importi oneri della sicurezza non soggetti a ribasso

# DICHIARA, inoltre

1. che i costi della sicurezza relativi ai rischi specifici della propria attività di impresa (oneri aziendali interni) previsti e stimati per l'esecuzione del servizio risultano pari a:

Euro (in cifre) + IVA

Euro (in lettere) + IVA

1. che i costi della manodopera stimati e previsti per l’esecuzione del servizio, per l’anno scolastico 2025/2026 risultano pari a:

Euro (in cifre) ...................................................................

Euro (in lettere) . ..............................................................

così configurati:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** |  | **ORE COMPLESSIVE PER LIVELLO** | **COSTO ORARIO PERSONALE** |  |  |
| **ADDETTI** |  | **COSTO COMPLESSIVO** | **CONTRATTO** |
| **PER** |  | **PERSONALE** | **APPLICATO** |
| **LIVELLO** | **LIVELLO** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE COSTO MANODOPERA** |  |  |

LÌ, .................

# (Timbro Ditta/Firma Legale rappresentante )

Ente / Impresa

Sottoscrizione delle Imprese che intendono riunirsi in R.T.I. –

Impresa Capogruppo Impresa/e Mandante/i

............................................................ ................................