

ALLEGATO D

OFFERTA ECONOMICA

Riferimento al Bando di gara Prot. n. del

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ___/___/_____ in
qualità di _____
rappresentate legale, procuratore, etc. dell'impresa

_____ con sede
in _____ C.F. _____ Partita IVA

OFFRE per l'attribuzione dell'incarico di "MEDICO COMPETENTE", il seguente costo annuo lordo

Oggetto Costo orario in lettere e in cifre Omnicomprensivo al lordo di ogni fiscalità Incarico annuale medico competente, comprensivo di relazione annuale, partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie (indicare importo complessivo annuale) Importo richiesto per visita medica dipendente (se trattasi di importi diversi a seconda del profilo professionale indicare importo per ogni profilo) compreso eventuale costo per uscita Ministero dell'Istruzione ISTITUTO COMPrensIVO "G. Mariti" C.so della Repubblica 125- Fauglia (PI) - C.F 81001430503 - Tel. 050.650440 - Codice meccanografico: PIIC829007 - e-mail: piic829007@istruzione.it- Pec: piic829007@pec.istruzione.it - sito web: www.icmariti.edu.it

Data _____ Firma _____