

Oggetto: procedura di gara, ex art. 36 c. 2 lett. b) d.lgs. 50/2016, per i lavori di completamento cantine e spazi comuni presso fabbricato sito in località Caina, Via Torano, Comune di Carrara (MS).

CIG: 7756111147; CUP: D87C18001900005

Importo lavori soggetto a ribasso	€ 51.853,48	oneri di sicurezza	€ 350,00
-----------------------------------	-------------	--------------------	----------

Il sottoscritto _____

in qualità di _____

(titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)

dell'operatore economico _____

con sede legale nel Comune di _____ Provincia _____

Via/Piazza _____ n _____ Telefono _____

Fax _____ indirizzo e-mail _____

Partita IVA _____ C.F. _____

che partecipa alla gara:

in forma singola;

quale capogruppo mandatario del _____ di operatori economici:

(completare con "Raggruppamento temporaneo" oppure "Consorzio ordinario")

già costituito con scrittura privata autenticata, come da documentazione/dichiarazione allegata alla domanda;

da costituirsi, come da atto di impegno irrevocabile ai sensi dell'art. 48 c. 8 d.lgs. 50/2016 e s.m.i., allegato agli atti/riportato nel seguito;

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA INCONDIZIONATA

un ribasso percentuale del _____ % (_____ per cento)

(in cifre)

(in lettere)

sull'importo dei lavori posti a base di gara; il ribasso non si applica agli oneri di sicurezza predeterminati dalla Stazione Appaltante negli atti di gara.

DICHIARA

Che i costi di sicurezza aziendali, propri dell'impresa, compresi nell'importo dei lavori e diversi dagli oneri di sicurezza non soggetti a ribasso, sono indicati nella misura del _____ % (_____ per cento) dell'importo dei lavori al netto del ribasso offerto (ovvero sull'importo € 52.203,48 - % di ribasso offerto);

I costi della manodopera sono pari ad € _____ (diconsi euro _____), come da tabella sotto riportata.

data _____

_____ firma del dichiarante e timbro

TABELLA DETTAGLIATA PER COSTI MANODOPERA

N. ADDETTI	QUALIFICA	COSTO MEDIO ORARIO PER CIASCUNA QUALIFICA (come da tabella ministeriale)	N. DI ORE PRESTATE	COSTO SOSTENUTO PER QUALIFICA
COSTO COMPLESSIVO SOSTENUTO PER INTERO PERIODO APPALTO				€

data _____

firma del dichiarante e timbro