

1.

AI COMUNE DI SANTA MARINELLA

2. PROCEDURA APERTA

2. “FORNITURA DI FARMACI, PARAFARMACI E ALTRI PRODOTTI VENDIBILI IN FARMACIA” FARMACIA COMUNALE Via Appia Lato Napoli, 13

2. ☐ LOTTO 1 - CIG: _____

☐ LOTTO 2 – CIG: _____

☐ LOTTO 2 - CIG: _____

(Barrare la casella in corrispondenza del lotto per il quale si presente l’offerta)

1. MODELLO OFFERTA

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(Comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo Stato) (Provincia)

codice fiscale _____

e residente in _____ (_____)
(Comune di residenza) (Provincia)

Via/Piazza _____ C.A.P. _____
(Indirizzo, località)

in qualità di _____
(Titolare, legale rappresentante, procuratore – *allegare copia della procura* – altro)

dell'impresa _____
(Indicare l'esatta denominazione)

con sede in _____ (_____)
(Comune) (Provincia)

Via/Piazza _____ C.A.P. _____
(Indirizzo, località)

codice fiscale _____ partita I.V.A. _____

presa visione del bando, del disciplinare di gara e del capitolato per la fornitura di farmaci, parafarmaci ed altri prodotti vendibili in farmacia – Farmacia comunale di Santa Marinella dichiara di accettare, senza riserva né restrizione alcuna, le clausole e condizioni tutte contenute nei suddetti e si impegna, qualora la sua offerta venga accolta, ad assumere la fornitura agli sconti appresso indicati:

1. I P O L O G I A		SCONTO (In cifre)				
1	2. Farmaci Etici (farmaci in classe A) <u>Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto I.V.A.</u> <u>Sconto (in lettere)</u>		X	65	=	
2	3. Farmaci Generici (farmaci in classe A) <u>Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto I.V.A.</u> <u>Sconto (in lettere)</u>		X	15	=	
3	4. Classe C Branded e farmaci veterinari <u>Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto I.V.A.</u> <u>Sconto (in lettere)</u>		X	2. 5	=	
4	1. Parafarmaci, integratori, cosmetici, dietici ecc.. <u>Ribasso da praticare sul prezzo al pubblico al netto I.V.A.</u> <u>Sconto (in lettere)</u>		X	3. 1 5	=	
S C O N T O M E D I O P O N D E R A T O C O M P L E S S I V O						

Nel caso di imprese riunite costituite o da costituire aggiungere:

Dichiara che le parti della fornitura che saranno eseguite dai singoli operatori sono quelle sotto riportate, nella misura a fianco di ciascuna indicata:

- Descrizione della parte della fornitura
Operatore
importo (o percentuale)
- Descrizione della parte della fornitura
Operatore

importo (o percentuale)

Luogo e data

.....
Firma per esteso del legale rappresentante del concorrente)

N.B. La dichiarazione deve essere obbligatoriamente corredata da fotocopia perfettamente leggibile e in corso di validità del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.