

ALLEGATO 4

MODELLO DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA
(per impresa singola)

Ragione sociale e sede dell'offerente

Spett.le
CNPADC
= SEDE =

OGGETTO: Procedura aperta ex art. 55 del D.Lgs. n. 163/2006 per l'affidamento del servizio di revisione contabile dei bilanci della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Dottori Commercialisti per gli esercizi: 2014 - 2015 - 2016. CIG 57662571CF

Con riferimento alla gara per l'affidamento del servizio in oggetto, il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, Codice Fiscale _____; nella sua qualità di *(barrare casella che ricorre)*

- legale rappresentante
 procuratore *(il soggetto che ha la delega, procura o mandato)*

dell'impresa _____ con sede in _____, via _____, P. I.V.A. n. _____, iscritta alla C.C.I.A.A. *(ovvero ad equivalente Albo o registro professionale dello Stato di appartenenza)* di _____, ai sensi e per gli effetti del d.P.R. n. 445/2000,

OFFRE

per l'appalto in oggetto, l'importo di € _____ *(in cifre ed in lettere)*, pari ad un ribasso del _____ *(in cifre ed in lettere)* sul prezzo a base d'asta pari a € 180.000,00 (Euro centottantamila/00) oltre IVA.

Dichiara di aver verificato l'eseguibilità del servizio conformemente al Capitolato d'onori e ai relativi allegati e di ritenere il prezzo offerto totalmente remunerativo.

Luogo e data

Firma

La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore.

MODELLO DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA
(per raggruppamenti temporanei di imprese già costituiti)

Ragione sociale e sede delle offerente

Spett.le
CNPADC
= SEDE =

OGGETTO: Procedura aperta ex art. 55 del D.Lgs. n. 163/2006 per l'affidamento del servizio di revisione contabile dei bilanci della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Dottori Commercialisti per gli esercizi: 2014 - 2015 - 2016. CIG 57662571CF

Con riferimento alla gara per l'affidamento del servizio in oggetto, il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, Codice Fiscale _____; nella sua qualità di *(barrare casella che ricorre)*

- legale rappresentante
 procuratore *(il soggetto che ha la delega, procura o mandato)*

dell'impresa _____ con sede in _____, via _____, P. I.V.A. n. _____, iscritta alla C.C.I.A.A. *(ovvero ad equivalente Albo o registro professionale dello Stato di appartenenza)* di _____, quale mandataria del raggruppamento temporaneo di imprese, giusta mandato collettivo irrevocabile, ai sensi e per gli effetti del d.P.R. n. 445/2000,

OFFRE

per l'appalto in oggetto, l'importo di € _____ *(in cifre ed in lettere)*, pari ad un ribasso del _____ *(in cifre ed in lettere)* sul prezzo a base d'asta pari a € 180.000,00 (Euro centottantamila/00) oltre IVA.

Dichiara di aver verificato l'eseguitività del servizio conformemente al Capitolato d'onori e ai relativi allegati e di ritenere il prezzo offerto totalmente remunerativo.

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'articolo 37, comma 4, del d.lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii., specifica le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese riunite:

Denominazione **Parte del servizio che sarà eseguita dalle singole imprese**

IMPRESA MANDATARIA

IMPRESA MANDANTE

IMPRESA MANDANTE

Luogo e data

Firma

La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore.

MODELLO DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA

(per raggruppamenti temporanei di imprese costituenti)

Ragione sociale e sede delle offerenti

Spett.le
CNPADC
= SEDE =

OGGETTO: Procedura aperta ex art. 55 del D.Lgs. n. 163/2006 per l'affidamento del servizio di revisione contabile dei bilanci della Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Dottori Commercialisti per gli esercizi: 2014 - 2015 - 2016. CIG 57662571CF

Con riferimento alla gara per l'affidamento del servizio in oggetto, il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, Codice Fiscale _____, nella sua qualità di *(barrare casella che ricorre)*

legale rappresentante

procuratore *(il soggetto che ha la delega, procura o mandato)*

dell'impresa _____ con sede in _____, via _____, P. I.V.A. n. _____, iscritta alla C.C.I.A.A. *(ovvero ad equivalente Albo o registro professionale dello Stato di appartenenza)* di _____;

il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, Codice fiscale _____, nella sua qualità di *(barrare casella che ricorre)*

legale rappresentante

procuratore *(il soggetto che ha la delega, procura o mandato)*

dell'impresa _____ con sede in _____, via _____, P. I.V.A. n. _____, iscritta alla C.C.I.A.A. *(ovvero ad equivalente Albo o registro professionale dello Stato di appartenenza)* di _____;

il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, Codice fiscale _____, nella sua qualità di *(barrare casella che ricorre)*

legale rappresentante

procuratore *(il soggetto che ha la delega, procura o mandato)*

dell'impresa _____ con sede in _____, via _____, P. I.V.A. n. _____, iscritta alla C.C.I.A.A. *(ovvero ad equivalente Albo o registro professionale dello Stato di appartenenza)* di _____;

che partecipano alla gara giusta dichiarazione di impegno a costituire un raggruppamento temporaneo di imprese, ai sensi e per gli effetti del d.P.R. n. 445/2000,

OFFRONO

CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA A FAVORE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI

per l'appalto in oggetto, l'importo di € _____ (in cifre ed in lettere), pari ad un ribasso del _____ (in cifre ed in lettere) sul prezzo a base d'asta pari a € 180.000,00 (Euro centottantamila/00) oltre IVA.

Dichiarano di aver verificato l'eseguibilità del servizio conformemente al Capitolato d'onori e ai relativi allegati e di ritenere il prezzo offerto totalmente remunerativo.

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 37, comma 4, del D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i., specificano le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole imprese riunite:

Denominazione	Parte del servizio che sarà eseguita dalle singole imprese
----------------------	---

IMPRESA MANDATARIA	
--------------------	--

IMPRESA MANDANTE	
------------------	--

IMPRESA MANDANTE	
------------------	--

Luogo e data

Firma dell'Impresa Mandataria

Firma dell'Impresa Mandante

Firma dell'Impresa Mandante

La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia non autenticata del documento di identità dei sottoscrittori.