

**MODELLO B - PREVENTIVO - OFFERTA ECONOMICA**

Spett.le  
SRR TRAPANI PROVINCIA SUD SPCA  
Via Vittorio Emanuele 168/C  
91028 – Partanna (TP)  
pec: [srrtrapanisud@pec.it](mailto:srrtrapanisud@pec.it)

**OGGETTO: Preventivo per la partecipazione all'avviso esplorativo per manifestazione di interesse con richiesta di preventivo di spesa per l'affidamento del servizio di sorveglianza sanitaria ed il ruolo di medico competente per anni 3 (tre) della SRR Trapani Provincia Sud Società Consortile SpA previsto dall'art. 18 comma 1 lett. a) del d.lgs. 81/08 ed smi. – CIG: Z2C33A9DAF**

1

Importo a base dell'appalto con corrispettivo a corpo pari ad € 2.400,00 (euro duemilaquattrocento/00) oltre oneri previdenziali e fiscali se dovuti;

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono n. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

titolare, legale rappresentante

della Ditta \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita. I.V.A. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_

Libero Professionista

Con Studio professionale avente sede in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita. I.V.A. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_

SI OBBLIGA

Ad assumere l'esecuzione dei servizi di cui in oggetto offrendo un ribasso unico percentuale pari al (in cifre) \_\_\_\_\_% (in lettere) \_\_\_\_\_ sull'importo a base d'asta di € 2.400,00 (euro duemilaquattrocento/00) proponendo pertanto un importo per l'esecuzione del servizio di cui in oggetto pari ad (in cifre) € \_\_\_\_\_ (in lettere) euro \_\_\_\_\_ oltre iva di legge ed oneri previdenziali e fiscali se dovuti.

2

LETTO CONFERMATO E SOTTOSCRITTO.

\_\_\_\_\_

(Luogo)

(Data)

Il Professionista/L'impresa

\_\_\_\_\_

(Timbro e Firma)

*Allegare Copia Documento Identità*