**ALLEGATO A2**

Spett.le

**Azienda Isola**

Via G. Bravi, 16

24030 – Terno d’Isola (Bg)

**PROCEDURA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO PER L’AMBITO TERRITORIALE ISOLA BERGAMASCA E BASSA VAL SAN MARTINO AI FINI DELLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 5, COMPONENTE 2, LINEA DI INTERVENTO 1.2 PERCORSI DI AUTONOMIA PER PERSONE CON DISABILITA’”**

**CUP: F14H22000180001 – CIG: 947782549D – PERIODO: 01/12/2022-30/11/2025**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ – pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

che partecipa alla gara in oggetto, come:

* Impresa individuale (lett. a) art. 45 D.Lgs. 50/2016);
* Società (lett. a) art. 45 D.Lgs. 50/2016), specificare tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro (lett. b) art.45 D.Lgs. 50/2016);
* Consorzio tra imprese artigiane (lett. b) art. 45 D.Lgs. 50/2016);
* Consorzio stabile (lett. c) art. 45 D.Lgs. 50/2016);
* Mandataria di un raggruppamento temporaneo (lett. d), art.45 D.Lgs. 50/2016)
* costituito
* non costituito;
* Mandataria di un consorzio ordinario (lett. e), art. 45 D.Lgs. 50/2016);
* costituito
* non costituito;
* GEIE (lett. g), art. 45 D.Lgs. 50/2016);

in nome e per conto dell’impresa come sopra rappresentata, avendone i pieni poteri, con la presente,

**OFFRE**

il seguente importo complessivo per l’affidamento per l’ambito territoriale isola bergamasca e bassa val san martino ai fini della realizzazione degli interventi previsti dal piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) – missione 5, componente 2, linea di intervento 1.2 percorsi di autonomia per persone con disabilità” CUP: F14H22000180001 – CIG: 947782549D – PERIODO: 01/12/2022-30/11/2025, oggetto del presente appalto:

*In caso di contrasto tra le due indicazioni (cifre e lettere) prevarrà quella più vantaggiosa per l’Azienda*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Importo complessivo per l’appalto** | **valuta** | **valore espresso in cifre** | **valore espresso in lettere** |
| **Euro (con n. 2 decimali)** | **….............................**  ***Di cui Iva da applicarsi ai sensi di legge …..............%*** | **…...................................................** |

**SPECIFICA**

ai sensi dell’art 95, comma 10, del d.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii, che il costo della manodopera annuo, incluso nell’offerta, è pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in cifre); euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere);

**SPECIFICA, altresì**

ai sensi dell’art. 95, comma 10, del d.lgs 50/16 e ss.mm.ii, che i costi aziendali interni annui concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, inclusi nell’offerta sono: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in cifre), diconsi euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in lettere).

**E ALLEGA**

ai sensi dell'art.97 del D.Lgs. 50/2016, le giustificazioni relativamente al **prezzo offerto in base ai** **fattori di costo** di seguito indicati:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **fattore di costo** | **Valore €(cifre)- netto iva** | **% di incidenza su totale** |
| Personale (descrivendo inoltre le singole voci di prezzo che concorrono a formare il costo orario per singola tipologia professionale impiegata nel servizio) |  |  |
| Spese manutenzione immobile  (comprensive delle utenze e del servizio di pulizia) |  |  |
| Materiali di consumo e/o attrezzature |  |  |
| Costi sicurezza |  |  |
| Costi generali |  |  |
| Altre spese (con indicazioni della tipologia) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data |  | Il Legale Rappresentante |
|  |  | (apporre firma digitale) |