

ALLEGATO 3 - Schema offerta economica
Procedura negoziata relativa alla fornitura di medicinali in concorrenza in fabbisogno alle Aziende Sanitarie della Regione Veneto

(NB: l'offerta va bollata)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ in qualità di _____ della Ditta _____ con Sede Legale in _____ codice fiscale/partita IVA _____

OFFRE i seguenti prodotti ai prezzi sotto indicati, impegnativi e irrevocabili per almeno 180 giorni a decorrere dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta

Numero Lotto	lotto secondario	Denominazione del prodotto	Codice AIC	Numero di unità per confezione	Classe di rimborsabilità	Prezzo di vendita al pubblico IVA inclusa	IVA	estremi delle D.U.	Prezzo unitario di offerta IVA esclusa	Prezzo unitario di riferimento IVA esclusa	Tipologia prezzo di riferimento	Sconto offerto	Sconto di riferimento per legge	Totale offerto per prodotto	Totale offerto per lotto

nonché dichiara che:

a) i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., sono pari a: _____
(indicare i costi in valore unitario oppure in termini percentuali rispetto al valore complessivo offerto, per il lotto in esame)

timbro e firma

_____, li _____

Nota: compilare con caratteri leggibili e allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di valutazione di tutti i sottoscrittori, conformemente alla vigente normativa in materia.