**ALLEGATO C “OFFERTA ECONOMICA”**

Spett.le

GAL NEBRODI PLUS

 Via Mazzini, 35

 98076 S. Agata Militello (ME)

Oggetto: **INDAGINE DI MERCATO PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI ATTREZZATURE E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE PER EMERGENZA SANITARIA COVID19.**

**CUP : G19C18000006009 CIG : ZF42E23C5E**

Il/la sottoscritto/a ………………………………….…………………………………nato/a a ………………………….…………………..…. Prov …………

il …………………………e residente nel comune di ……………………………………………………………………….. Prov . ..…….C.A.P. …….….

in via/piazza …………………………………………………………………………………………….…… n. …… professionista e/o nella qualità di

Rappresentante legale della società ……………………………………………………………C. Fiscale ……………………………..…..……………

P. Iva n. ……………………………e sede legale in …………………………………………………………………………………………………via/piazza

……………………..………………….......................... n. …. Prov . ..……. C.A.P. …….…

presa visione dell’avviso pubblico di cui all’oggetto e delle condizioni contenute,accettate integralmente, al fine di concorrere all’aggiudicazione della fornitura

**OFFRE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUANTITÀ** | **CARATTERISTICHE TECNICHE** | **PREZZO UNITARIO (imponibile)** | **IMPORTO COMPLESSIVO (imponibile)** | **IVA** | **TOTALE**  |
| 2 | **GEL IGIENIZZANTE MANI IN****TANICA DA 5000 ML (ALCOOL 70% MIN SENZA USO DI ACQUA)** |  |  |  |  |
| 12 | **FLACONI GEL IGIENIZZANTE MANI a base di alcol da 500 ml** |  |  |  |  |
| 1 | **TERMOMETRO A INFRAROSSI** **SENZA CONTATTO CON CERTIFICAZIONE APPROVATA CE**  |  |  |  |  |
| 300 | **MASCHERINE CHIRUGICHE**  |  |  |  |  |
| 1 | **DISTRIBUTORE DI CARTA ASCIUGAMANI 500 FOGLI ABS** |  |  |  |  |
| 20 | **PACCHETTI 152 FOGLI CARTA ASCIUGAMANI PIEGATA A "C" PER DISPENSER**  |  |  |  |  |
| 1 | **PATTUMIERA ACCIAIO INOX BRILLANTE** **A PEDALE 20 LITRI**  |  |  |  |  |
| 30 | **ROTOLO DA 30 SACCHI BIANCHI DA BAGNO 50X65 CM**  |  |  |  |  |
| 1 | **DISTRIBUTORE DI SAPONE LIQUIDO ACCIAIO INOX 1,2 LITRI** |  |  |  |  |
| 2 | **TANICA DA 5000 ML SAPONE LIQUIDO**  |  |  |  |  |
| 10 | **GUANTI MONOUSO LATTICE** **CONF. 100**  |  |  |  |  |

**DICHIARA**

* **di accettare le seguenti condizioni di fornitura:**

**Consegna: gg. 10 (DIECI )lavorativi dall’affidamento**

**Validità offerta: 60 gg**

**Trasporto e montaggio: INCLUSO C/O SEDE VIA MAZZINI, 35 - 98076 SANT’AGATA DI MILITELLO (ME)**

* che l’offerta tiene conto di ogni e qualsiasi onere, condizione e servizio così come disciplinato nell’avviso pubblico;
* di accettare le condizioni di fornitura e pagamento indicate nel correlato Avviso pubblico.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_