



OFFERTA ECONOMICA – LOTTO N. 2

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

nato a _____ il _____
(luogo, provincia, data)

residente in _____

Via _____ n. _____
(luogo, provincia, indirizzo)

Codice Fiscale _____

in nome del concorrente _____

con sede legale in _____

Via _____ n. _____
(luogo, provincia, indirizzo)

nella sua qualità di (barrare la casella che interessa): Titolare o Legale Rappresentante Procuratore Speciale / Generale

soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di (barrare la casella che interessa):

- Impresa individuale (art. 45, c. 2, lett. a), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
- Società (art. 45, c. 2, D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.), specificare tipo: _____
- Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro (art. 45, c.2, lett. b), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
- Consorzio tra imprese artigiane (art. 45, c.2, lett. b), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
- Consorzio stabile (art. 45, c.2, lett. c), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (art. 45, c.2, lett. d), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
 - tipo orizzontale tipo verticale tipo misto
 - costituito non costituito
- Mandataria di un consorzio ordinario (art. 34, lett. e), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
 - costituito non costituito
- Aggregazione di impresa di rete (art. 45, c.2, lett. e), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)
 - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica
 - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica
 - dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune ovvero se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria
- GEIE (art. 45, c.2, lett. g), D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)

con espresso riferimento al soggetto che rappresenta e alla gara per l'affidamento della fornitura triennale di prodotti vendibili in farmacia, suddivisa in lotti, Lotto n. 2 – prodotti vendibili in farmacia corrispondenti al 35% dell'importo triennale complessivo, CIG 7889361AA5,

FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

Tipologia	Ripartizione peso	SCONTO OFFERTO, al netto dell'IVA	
		(in cifre)	(in lettere)
1.a FARMACI "BREVETTATI" DI FASCIA A	0,6347		
1.b FARMACI "BREVETTATI" DI FASCIA C	0,1329		
2.a FARMACI "EQUIVALENTI" DI FASCIA A	0,0235		
2.b FARMACI "EQUIVALENTI" DI FASCIA C	0,0049		
3.a ALIMENTI BAMBINI	0,0089		
3.b DIETETICI	0,0061		
3.c INTEGRATORI ALIMENTARI	0,0502		
4 ARTICOLI SANITARI	0,0063		
5 PRODOTTI DI MEDICAZIONE	0,0121		
6 PARAFARMACO	0,0583		
7 PANNOLINI PER L'INFANZIA	0,0013		
8 PRODOTTI PER INCONTINENZA	0,0014		
9 IGIENICO-COSMETICI	0,0294		
10.a SPECIALITA' VETERINARIE	0,0094		
10.b PARAFARMACO AD USO VETERINARIO	0,0020		
11 GALENICI E SOSTANZE	0,0002		
12 OMEOPATICI	0,0112		
13 FITOTERAPICI	0,0073		

L'offerta è comprensiva di tutti i costi, nessuno escluso, per le prestazioni richieste per l'esecuzione del contratto nonché dell'utile, delle spese generali e delle spese per imprevisti.

Data _____

IL DICHIARANTE
(timbro e firma)

Allegato:

copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore