**Spett.le**

**Azienda Speciale Multiservizi  
Viale P.E. Buridani, 56  
10078 – Venaria Reale (TO)**

|  |
| --- |
| **OGGETTO: AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO PROFESSIONALE PER CONSULENTE DEL LAVORO**  **OFFERTA ECONOMICA** |

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome e Cognome** |  |
| **Data e luogo di nascita** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **Partita IVA** |  |
| **Residente in** |  |
| **con studio in** |  |
| **n. telefono** |  |
| **n. fax** |  |
| **e-mail** |  |
| **PEC** |  |

Consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione questa impresa decadrà dai benefici e dalle autorizzazioni per le quali la stessa è stata rilasciata;

**IN QUALITÀ DI**

□ professionista singolo

□ associazione di professionisti

□ ATI o Consorzio tra professionista e società

□ società di professionisti

□ società

**OFFRE**

per l’esecuzione dell’incarico in oggetto i seguenti ribassi percentuali omnicomprensivi (oltre IVA e cassa, se dovuti):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESTAZIONE** | **IMPORTO NETTO A BASE D’ASTA** | **% RIBASSO OFFERTO**  **(in numero)** | **% RIBASSO OFFERTO**  **(in lettere)** | **IMPORTO NETTO RIBASSATO** |
| Elaborazione cedolino paga mensile e attività di cui all’art. 1 lett. a) b) e c) dell’avviso di selezione | €. 16,00/cadauno |  |  |  |
| Attività di consulenza di cui all’art. 1 lett. d) dell’avviso di selezione | €. 80,00/h |  |  |  |

**E CONTESTUALMENTE DICHIARA**

* di essere disposto ad eseguire tutte le prestazioni di che trattasi alle condizioni contenute nell’avviso di selezione;
* che gli importi sono omnicomprensivi di ogni onere previsto dall’avviso di selezione e di quanto serva a garantire il regolare svolgimento del servizio.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma digitale

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

|  |
| --- |
| **Alla presente domanda deve essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità, sia in caso di firma autografa che digitale**. Qualora la documentazione sia sottoscritta da un procuratore, deve essere allegata copia conforme della relativa procura notarile (generale o speciale) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.  Per sottoscrittore si intende il singolo professionista ovvero il legale rappresentante del soggetto che non sia persona fisica.  In caso di **professionisti associati** (studio associato/associazione professionale) senza legale rappresentante, la presente offerta deve essere sottoscritta da tutti i soggetti associati oppure, in alternativa, da uno dei soggetti associati e sottoscritta da tutti gli associati. |