

DICHIARAZIONE D'OFFERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA SUL LAVORO, SORVEGLIANZA SANITARIA E MEDICO COMPETENTE E SERVIZI ANNESSI PERIODO 01/10/2021-31/12/2024 N. CIG Z2E33017E5

La Ditta..... codice fiscale n., partita IVA n. con sede in via tel. rappresentata da nella sua qualità di, si impegna ad effettuare il servizio di prevenzione e sicurezza sul lavoro, sorveglianza sanitaria e medico competente e servizi annessi per il periodo 01/10/2024-31/12/2024, formulando la seguente offerta:

IMPORTO COMPLESSIVO

APPALTO 01.10/2021-31/12/2024

€, *oltre IVA*

(in lettere €....., oltre IVA)

Ribasso del

(in lettere)

di cui:

Per il servizio di RSPP:	€
Per il servizio del medico competente :	€
Per le visite mediche	€.....;
Per la formazione primo soccorso:	€.....;
Per la formazione aggiornamento lavoratori:	€.....;

€....., come costi per la sicurezza annui

- che le prescrizioni tecniche e le dichiarazioni sostitutive costituiranno parte inscindibile e sostanziale del contratto che, in caso di affidamento, verrà stipulato con AC Venezia.

(Luogo e data)

(Timbro e Firma del Legale rappresentante)*

*Allegare copia fotostatica del documento di identità in corso di validità o altro documento equipollente ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. n. 445/2000.