ALLEGATO A/2

FAC – SIMILE

DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE

 **ALL’ORDINE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI**

 **DELLA PROVINCIA DI SASSARI**

 **VIA CAVOUR 71/B**

 **07100 SASSARI**

 **PEC:** **ordine.ss@pec.omceo.it**

**OGGETTO**: **INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO PER L’AFFIDAMENTO DIRETTO, AI SENSI DELL’ART. 36, COMMA 2, LETT. A) DEL D.LGS. 50/2016 SS.MM.II DEL SERVIZIO DI ADDETTO STAMPA DELL’ ORDINE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI SASSARI PER IL PERIODO DI ANNI DUE 2023 - 2025**

DICHIARAZIONE D’OFFERTA

**OFFERTA ECONOMICA**

Il/La sottoscritto/a

nato a il

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale partita IVA

con domicilio professionale a in Via n.

CAP tel. cell. n. fax

e-mail (PEC)

tenuto conto degli artt 46 e 47 del citato DPR n. 445/2000 sotto la propria responsabilità quale soggetto proponente, nella qualità di professionista individuale, partecipante alla presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative in relazione all’avviso di manifestazione di interesse per l’affidamento diretto - ex art 36 c. 2 lett a) del DLgs 50/2016 e ss.mm.ii. - del servizio di addetto stampa dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Sassari

PRESO ATTO

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti pubblicato sul sito internet istituzionale dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Sassari in data **02 febbraio 2023**

offre per l’incarico avente ad oggetto il servizio di addetto stampa dell’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Sassari, via Cavour 71/B - 07100 Sassari oggetto della presente procedura a ai sensi dell’art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs 50/2016, e ss.mm.ii.

a fronte di:

Costo presunto del servizio **per la durata di mesi 24 ventiquattro (2 anni)** – fissato a base di procedura pari a **€ 23.600,00**– **oltre oneri previdenziali e iva;**

Costo presunto del **servizio annuale** fissato a base di procedura – pari a  **€ 11.800,00 oltre oneri previdenziali e iva.**

**IL CORRISPETTIVO TOTALE OFFERTO PER L’INTERA DURATA CONTRATTUALE PER IL SERVIZIO CIG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**è pari a: €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), oltre oneri previdenziali e iva**

**(in lettere €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**

**RIBASSO** % \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIBASSO** in lettere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIBASSO** percentuale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità dichiara di accettare tutte le condizioni specificate nell’Avviso e nei suoi allegati e dichiara altresì:

* di impegnarsi ad eseguire il servizio di cui trattasi con le modalità descritte nell’avviso e nei suoi allegati;
* che l’offerta è irrevocabile ed impegnativa per 180 giorni dalla scadenza del termine di presentazione delle offerte e che detta offerta non vincolerà in alcun modo l’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Sassari;
* di aver preso integrale conoscenza delle clausole che regolano il servizio accettandole in toto senza riserve ed ha preso conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari che possano influire sullo svolgimento dello stesso e sulla formulazione dell’offerta;
* che nel redigere l’offerta ha tenuto conto di tutti i costi derivanti dagli obblighi imposti dalla vigente normativa in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché delle convenzioni stesse di lavoro;
* di essere a perfetta conoscenza della natura del servizio richiesto – comunicazione istituzionale dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Sassari e di essere edotto di ogni altra circostanza di luogo e di fatto inerente i servizi stessi; conseguentemente nessuna obiezione potrà sollevare per qualsiasi difficoltà che dovesse insorgere nel corso dell’esecuzione del servizio oggetto dell’incarico in relazione ad una pretesa ed eventuale imperfetta acquisizione di ogni elemento relativo all’articolazione ed alle modalità di svolgimento del servizio;
* aver preso cognizione delle proprie responsabilità in merito all’esecuzione del servizio oggetto della procedura ed, in particolare, per quanto attiene le responsabilità per qualsiasi rischio connesso all’esecuzione del servizio, oggetto dell’incarico
* Si prende, altresì, atto che:
* Il **titolare del trattamento** è l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Sassari, Via Cavour 71/B;
* **Responsabile del procedimento** **contrattuale** è il Presidente pro tempore dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Sassari.

* Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* nb: la presente dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli art. 38 e 47 del DPR n. 445/2000