**Allegato “C”**

 **AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO**

**AREA COORDINAMENTO AFFARI AMMINISTRATIVI**

**UFFICIO AFFARI AMMINISTRATIVI, CONTABILITÀ E BILANCIO**

**OFFERTA ECONOMICA**

**procedura semplificata ai sensi degli artt. 20 e 27 del D.lgs. n. 163/2006 per la conclusione di un accordo quadro con unico operatore per l’affidamento del servizio di somministrazione di lavoro a tempo determinato. CIG 54181151F1**

Il sottoscritto ……………………………………………………. nato il …………………………… a ……………………………………... in qualità di ………………………………………................ dell’impresa……………………………………………………………………………….………….. con sede in ………………………… via …………………………………………………….………

con cod. fiscale n… …………………………………… e part. IVA n. ………….………………….

**In caso di raggruppamento temporaneo d’impresa o consorzio non ancora costituito:**

**per la mandataria del costituendo RTI/Consorzio ordinario**

………………………………………………………………………………………………………...

Il sottoscritto ……………………………………………………. nato il …………………………… a ……………………………………... in qualità di ………………………………………................ dell’impresa……………………………………………………………………………….………….. con sede in ………………………… via …………………………………………………….………

con cod. fiscale n… …………………………………… e part. IVA n. ………….………………….

**per la mandante del costituendo RTI/Consorzio ordinario** ………………………………………………………………………………………………………...

Il sottoscritto ……………………………………………………. nato il …………………………… a ……………………………………... in qualità di ………………………………………................ dell’impresa……………………………………………………………………………….………….. con sede in ………………………… via …………………………………………………….………

con cod. fiscale n… …………………………………… e part. IVA n. ………….………………….

con la presente

**OFFRE/OFFRONO**

………………(………………………………….……………...) quale moltiplicatore unico che intende applicare alla tariffa lorda oraria per tutte le categorie oggetto del servizio e valido per l’intero periodo contrattuale[[1]](#footnote-1).

Si dichiara che la presente offerta economica:

1) non contiene riserve o condizioni diverse da quelle previste dalla lettera di invito;

2) non è formulata per una sola parte dell’oggetto del presente appalto;

3) non è espressa in modo indeterminato o facendo riferimento ad altre offerte proprie o di altri;

4) è valida per 180 giorni.

□ Subappalto dei servizi, se del caso:

- Descrizione servizi in subappalto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Soggetto/i incaricato/i di effettuare i servizi:

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

Si allega/no:

1. fotocopia/e del documento di identità del/i sottoscrittore/i;

Roma,

 Timbro e firma leggibile

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

1. Il moltiplicatore non può essere pari o inferiore a 1. [↑](#footnote-ref-1)