

**BANDO DI GARA PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA  
OFFERTA TECNICO-ECONOMICA CIG Z9932A6A44**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**OFFRE**

per l'attribuzione dell'incarico di "MEDICO COMPETENTE", il seguente costo annuo (lordo Stato e per le ditte IVA compresa):

<b>Oggetto</b>	<b>Costo orario in lettere e in cifre Omnicomprendivo al lordo di ogni fiscalità</b>	<b>Peso dell'indicatore</b>
Incarico annuale medico competente, comprensivo di relazione annuale, partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie (indicare importo complessivo annuale)		20%
Importo richiesto per visita medica dipendente (se trattasi di importi diversi a seconda del profilo professionale indicare importo medio) compreso eventuale costo per uscita		80%

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_