# *Dichiarazione da compilare a cura del Concorrente*

# OGGETTO: SERVIZI MECCANIZZATI DI SGOMBERO NEVE E TRATTAMENTO ANTIGHIACCIO DA ESEGUIRSI LUNGO LE TRATTE AUTOSTRADALI DI COMPETENZA DELLA DIREZIONE 3° TRONCO DI BOLOGNA DI AUTOSTRADE PER L’ITALIA S.p.A.

# Codice appalto: n° 001/BOLOGNA/2018

# Lotto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIG n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Posto/i Neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Tratta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Il sottoscritto Concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ - cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed inscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*N.B.: in caso di raggruppamenti/aggregazioni di imprese indicare i riferimenti della mandataria e delle mandanti*]

**OFFRE**

sotto la sua responsabilità civile e penale, il seguente ribasso percentuale come sotto riportato:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOTTO** | **CIG** | **Valore stimato a base d’asta al netto dei costi DUVRI (€)** | **Costi (DUVRI)**  **non soggetti a ribasso (€)** | **Ribasso % proposto** |
| Lotto …… | n. …….. | ………. | ……….. | ……….. |
| Lotto ….. | n. …….. | ………. | ……….. | ……….. |
| ………. | ………. | ………. | ………. | ………. |
| ………. | ………. | ………. | ………. | ………. |
| ………. | ………. | ………. | ………. | ………. |

Ai sensi dell’art. 95 comma 10 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., il sottoscritto dichiara inoltre che i costi della manodopera e gli oneri aziendali concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro sono pari a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOTTO** | **CIG** | **Valore stimato costi della mano d’opera** | **Valore stimato oneri aziendali per salute e sicurezza** |
| Lotto …… | n. …….. | ………. | ……….. |
| Lotto ….. | n. …….. | ………. | ……….. |
| ………. | ………. | ………. | ………. |
| ………. | ………. | ………. | ………. |
| ………. | ………. | ………. | ………. |

***Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.***