SERVIZIO DI DERATTIZZAZIONE, DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE, DEBLATTIZZAZIONE, DEBLATTIZZAZIONE DELLA RETE FOGNARIA MEDIANTE TERMIFUMIGAZIONE E BONIFICA DA VOLATILI DI TUTTI I PRESIDI E LE STRUTTURE OPERATIVE DELL'ASL BR	Unità di misura	Qtà interventi proposti per 60 mesi	Prezzo unitario(I.V.A. esclusa) relativo all'U.D.M. indicata € (nel caso in cui il prezzo unitario vari a secondo della struttura, è nessario indicare il prezzo medio)	Prezzo Totale IVA ESCLUSA (C X D) €
Monitoraggio e verifica	interventi			€ -
Derattizzazione	interventi			€ -
Disinfezione	interventi			€ -
Disinfestazione	interventi			€ -
Deblattizzazione abiente	interventi			€ -
Deblattizzazione rete fognaria	interventi			€ -
Allontanamento volatili	interventi			€ -
TOTALE (PREZZON.SERVIZIO DI DERATTIZZAZIONE, DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE, DEBLATTIZZAZIONE, DEBLATTIZZAZIONE DELLA RETE FOGNARIA MEDIANTE TERMIFUMIGAZIONE E BONIFICA DA VOLATILI DI TUTTI I PRESIDI E LE STRUTTURE OPERATIVE DELL'ASL BR) COMPRENSIVO DELLE PRESTAZIONI A CHIAMA NON CONFIGURABILI COME PRESTAZIONE STRAORDINARIA PREZZO NON SUPERABILE € 575.000,00	PREZZO			€ -

Nei prezzi offeri devono essere compresi gli interventi a chiamata configurabili come ordinari

Canone mensile offerto (E11/60) € -

Il SOTTOSCRITTO_____, IN QUALITA' DI _____ DELLA DITTA_____

DICHIARA

1) CHE IL COSTO PER LA SICUREZZA INTERNA E' PARI A € _____

2) CHE IL COSTO PER LA MANODOPERA E' PARI A €_____

3) CHE GLI ONERI COME SOPRA INDIVIDUATI SONO STATI CALCOLATI NELL'IMPORTO COMPLESSIVO DELLA FORNITURA E NON POTRANNO ESSERE OGGETTO DI FATTURAZIONE SEPARATA

4)CHE LA PRESENTE OFFERTA AVRA' VALIDITA' PER UN PERIODO DI 180 GIORNI DECORRENTI DALLA DATA DI SCADENZA DELLA PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE;

FIRMA DIGITALE

_____

_Il SOTTOSCRITTO_____, IN QUALITA' DI _____ DELLA DITTA

INOLTRE DICHIARA

CHE IL COSTO DEL PERSONALE INCLUSO NELL'OFFERTA ECONOMICA SUDDIVISO PER DIPENDENTE E' IL SEGUENTE

Ruolo	CCN Applicato	Livello	costo orario	monte ore annuo	costo annuo
totale					

FIRMA DIGITALE

_____