

<p><b>MODULO SPECIFICO DI OFFERTA ECONOMICA IN CASO DI CONCORRENTE SINGOLO O COSTITUITO DA IMPRESE GIÀ RIUNITE IN RTI, CONSORZIO O GEIE</b></p>	<p><b>SPEZIFISCHES ANGEBOTSFORMULAR IM FALLE VON EINZALBIETER ODER BEI BIETERN DIE AN BEREITS GEGRÜNDETEN BIETERGEMEINSSCHAFTEN, KONSORTIEN ODER WWIV BETEILIGT SIND</b></p>
<p>Il / La sottoscritto / a</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Der / Die Unterfertigte</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Abilitato ad impegnare legalmente l'impresa oppure il raggruppamento / consorzio / GEIE già riunito</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Welcher dazu ermächtigt ist, das Unternehmen oder der Bietergemeinschaft / Konsortium/ EWIV</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>formula per conto del partecipante medesimo la seguente offerta relativa alla procedura aperta sopra soglia europea per l'affidamento della fornitura quadriennale a noleggio di presidi antidecubito presso le strutture residenziali per anziani dell'Azienda servizi sociali di Bolzano</p>	<p>rechtlich zu verpflichten, erstellt hiermit im Auftrag desselben Teilnehmer das folgende Angebot in Bezug auf das offene Verfahren über EU-Schwelle für die Zuteilung der Vierjahreslieferung im Mietservice von Anti-Dekubitus-Behelfen für die Seniorenwohnheime des Betriebs für Sozialdienste Bozen</p>

<p><b>COSTI PER LA SICUREZZA</b></p>	<p><b>SICHERHEITSKOSTEN</b></p>
<p>(in cifre) _____</p>	<p>(in Ziffern) _____</p>
<p>(in lettere) _____</p> <p>_____</p>	<p>(in Buchstaben) _____</p> <p>_____</p>
<p><b>LA MANCATA INDICAZIONE DEI COSTI PER LA SICUREZZA AZIENDALE INTERNI COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA GARA.</b></p>	<p><b>DAS FEHLEN DER BETRIEBSINTERNEN SICHERHEITSKOSTEN FÜHRT ZUM AUSSCHLUSS VOM VERFAHREN.</b></p>

Nr.	Presidio antidecubito Dekubitus-Behelf	Prezzo unitario giornaliero (IVA esclusa)	N. giornate max complessive presunte	PREZZO COMPLESSIVO (IVA ESCLUSA)
		Täglicher Einheitspreis (zzgl MwSt..)	Mutmaßliche Höchstanzahl Tage	GESAMTPREIS (ZZGL. MWST.)

1	Tipo 1 / Typ 1	€	80.300	€
2	Tipo 2 / Typ 2	€	121.180	€
3	Tipo 3 / Typ 3	€	64.240	€

**PREZZO COMPLESSIVO OFFERTO (IVA  
ESCLUSA)**

€ (in cifre / in Ziffern)

\_\_\_\_\_

**ANGEBOTENER GESAMTPREIS (ZZGL.  
MWST.)**

Euro (in lettere / in Buchstaben)

\_\_\_\_\_

**RIBASSO PERCENTUALE SULL'IMPORTO A  
BASE D'ASTA (IVA ESCLUSA)**

% (in cifre / in Ziffern)

**PROZENTUELLER ABSCHLAG AUF DEN  
AUSSCHREIBUNGSBETRAG (ZZGL.  
MWST.)**

\_\_\_\_\_

**Costi per la manodopera / Kosten für die Arbeitskräfte:**

Impresa (da indicare solo in caso di RTI)	N. unità personale	Inquadramento	Livello	N. ore di lavoro previste	Costo orario in €	Contratto collettivo nazionale o locale applicato	Costo complessivo per dipendente in €
Unternehmen (nur im Falle einer Bietergemeinschaft anzuführen)	Anzahl der Angestellten	Einstufung	Ebene	Anzahl der vorgesehenen Arbeitsstunden	Kosten für Arbeit (pro Stunde) in €	Nationalen und lokalen Kollektivverträge anzuwenden	Gesamtlohnkost pro Person in €
Totale costo personale / Gesamt Personalkosten							

**LA MANCATA INDICAZIONE DEI COSTI PER LA MANODOPERA COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA GARA.**  
**DAS FEHLEN DER KOSTEN FÜR ARBEITSKRAFTE FÜHRT ZUM AUSSCHLUSS VOM VERFAHREN.**

Data: ____/____/____	Datum: ____/____/____
Firma digitale del / della Rappresentante Legale	Unterzeichnung mit digitaler Signatur des gesetzlichen Vertreters:

MODULO SPECIFICO DI OFFERTA ECONOMICA IN CASO DI RTI, CONSORZIO O GEIE NON ANCORA COSTITUITI	SPEZIFISCHES ANGEBOTSFORMULAR BEI NOCH NICHT GEGRÜNDETEN BIETERGEMEINSSCHAFTEN, KONSORTIEN ODER WWIV
I sottoscritti	Die Unterfertigte
Abilitati ad impegnare legalmente il seguente RTI / Consorzio / GEIE non ancora costituito	welcher dazu ermächtigt ist, die folgende Bietergemeinschaft / Konsortium / EWIV rechtlich zu verpflichten
formulano per conto del partecipante medesimo la seguente offerta relativa alla procedura aperta sopra soglia europea per l'affidamento della fornitura quadriennale a noleggio di presidi antidecubito presso le strutture residenziali per anziani dell'Azienda servizi sociali di Bolzano	rechtlich zu verpflichten, erstellen hiermit im Auftrag desselben Teilnehmer das folgende Angebot in Bezug auf das offene Verfahren über EU-Schwelle für die Zuteilung der Vierjahreslieferung im Mietservice von Anti- Dekubitus-Behelfen für die Seniorenwohnheime des Betriebs für Sozialdienste Bozen

COSTI PER LA SICUREZZA	SICHERHEITSKOSTEN
<i>(in cifre)</i> _____	<i>(in Ziffern)</i> _____
<i>(in lettere)</i> _____	<i>(in Buchstaben)</i> _____
<b>LA MANCATA INDICAZIONE DEI COSTI PER LA SICUREZZA AZIENDALE INTERNI COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA GARA.</b>	<b>DAS FEHLEN DER BETRIEBSINTERNEN SICHERHEITSKOSTEN FÜHRT ZUM AUSSCHLUSS VOM VERFAHREN.</b>



Nr.	Presidio antidecubito / Dekubitus-Behelf	Prezzo unitario giornaliero (IVA esclusa)	N. giornate max complessive presunte	PREZZO COMPLESSIVO (IVA ESCLUSA)
		Täglicher Einheitspreis (zzgl MwSt..)	Mutmaßliche Höchstanzahl Tage	GESAMTPREIS (ZZGL. MWST.)

1	Tipo 1 / Typ 1	€	80.300	€
2	Tipo 2 / Typ 2	€	121.180	€
3	Tipo 3 / Typ 3	€	64.240	€

**PREZZO COMPLESSIVO OFFERTO (IVA ESCLUSA)**

€ (in cifre / in Ziffern)

\_\_\_\_\_

**ANGEBOTENER GESAMTPREIS (ZZGL. MWST.)**

Euro (in lettere / in Buchstaben)

\_\_\_\_\_

**RIBASSO PERCENTUALE SULL'IMPORTO A BASE D'ASTA (IVA ESCLUSA)**

% (in cifre / in Ziffern)

\_\_\_\_\_

**PROZENTUELLER ABSCHLAG AUF DEN AUSSCHREIBUNGSBETRAG (ZZGL. MWST.)**

**Costi per la manodopera / Kosten für die Arbeitskräfte:**

Impresa (da indicare solo in caso di RTI)	N. unità personale	Inquadramento	Livello	N. ore di lavoro previste	Costo orario in €	Contratto collettivo nazionale o locale applicato	Costo complessivo per dipendente in €
Unternehmen (nur im Falle einer Bietergemeinschaft anzuführen)	Anzahl der Angestellten	Einstufung	Ebene	Anzahl der vorgesehenen Arbeitsstunden	Kosten für Arbeit (pro Stunde) in €	Nationalen und lokalen Kollektivverträge anzuwenden	Gesamtlohnkost pro Person in €
Totale costo personale / Gesamt Personalkosten							

**LA MANCATA INDICAZIONE DEI COSTI PER LA MANODOPERA COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA GARA.**

**DAS FEHLEN DER KOSTEN FÜR ARBEITSKRAFTE FÜHRT ZUM AUSSCHLUSS VOM VERFAHREN.**

Data: ____/____/____	Datum: ____/____/____
Firma digitale del / della Rappresentante Legale	Unterzeichnung mit digitaler Signatur des gesetzlichen Vertreters: