

OFFERTA ECONOMICA DETTAGLIATA (Allegato "D")

L' acquisto

relativa alla richiesta di offerta per la fornitura in acquisto _____

MODELLO AUTODICHIARAZIONE EX DPR 445/2000

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, residente a _____, (prov.) _____, in via _____, n. _____, codice fiscale _____, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, in qualità di **(Indicare se titolare, legale rappresentante, procuratore speciale o altra persona avente i poteri di impegnare l'impresa)** _____ dell'impresa _____, con sede legale in _____ Codice fiscale/Partita Iva _____ telefono: _____ fax: _____ e-mail: _____, pec mail _____ dell'ufficio gare, con riferimento alla procedura in oggetto,

DICHIARA:

A) che la percentuale finale media di sconto, applicata sul prezzo al pubblico, nel dettaglio è composta dalle seguenti voci:

Sub-lotto a) farmaci di fascia A e farmaci classificati in fascia C	% di sconto applicata sul prezzo al pubblico/banca dati/listino prezzi per singolo sub-lotto	% media di sconto applicata per l'intero lotto (media delle singole percentuali per ciascuno sub-lotto)
Sub-lotto b) parafarmaci		
Sub-lotto c) integratori		
Sub-lotto d) dispositivi medici		
Sub-lotto e) alimenti dietetici, latte artificiale per l'infanzia, dermocosmetici e quant'altro prodotto sanitario non previsto e non prevedibile, ma necessario e urgente		

B) che lo sconto non è minore a quello praticato alle altre Azienda Sanitarie e, nella fattispecie, tale sconto, è stato offerto presso:

- 1) _____ €.
- 2) _____ €.
- 3) _____ €.

Li _____

Timbro e Firma Leggibile