

Allegato n. 4

All'Asp Centro Servizi alla Persona
Via Ripagrande 5
44121 Ferrara

Oggetto: PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO TRIENNALE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO CON AMBULANZA PER GLI ANZIANI DOMICILIATI PRESSO LA CASA RESIDENZA. PERIODO PRESUNTO DAL 01/09/2018 AL 31/08/2021 - CIG 75238079F1

SCHEMA OFFERTA ECONOMICA

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____ CF _____ residente in _____ Via _____ n° _____, in qualità di Legale Rappresentante della Ditta _____ con sede in _____ Via _____ n. _____ CAP _____, C.F. _____ P.I. _____

DICHIARA

di essere disponibile ad assumere l’incarico in oggetto alle sotto indicate condizioni economiche:

Descrizione Trasporto	U.M.	Quantità triennale	Prezzo unitario a base d'asta	Prezzo Unitario Offerto	Prezzo complessivo offerto
Casa della Salute “Cittadella San Rocco” C.so Giovecca 203 Ferrara, A. Usl di Ferrara Via Cassoli e/o altri Presidi Sanitari all’interno dell’ambito cittadino (Quisisana, Salus, ecc....) e Tribunale di Ferrara	N.	265	€ 25,00/trasporto andata e ritorno		
Trasporto Ospedale di Cona	N.	350	€ 35,00/trasporto andata e ritorno		
Trasporto verso Presidi sanitari fuori del Comune di Ferrara	N.	40	€ 25,00 entro le mura cittadine		
	Km	900	€ 0,8/km oltre le mura cittadine		
Servizio di consegna/ritiro di prelievi/referti	N.	36	€ 150,00/mese		
Ambulanza in sosta	ore	110	€ 20,00/ora		
TOTALE					
OFFERTA VS. SPETTABILE DITTA					
RIBASSO PERCENTUALE					

Data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Documenti da allegare:

- copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.