

**Offerta tecnica complementare alla relazione tecnica**

All'ASP Centro Servizi alla Persona

44121 Ferrara

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CASSA/TESORERIA DELL’ASP CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA PER IL PERIODO PRESUNTO DAL 25/11/2019 AL 24/11/2023 EVENTUALMENTE RINNOVABILE PER QUATTRO ANNI E PROROGABILE PER SEI MESI CON APPLICAZIONE DEL CRITERIO DELL’OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU’ VANTAGGIOSA SULLA BASE DEL MIGLIOR RAPPORTO QUALITA’/PREZZO  
CIG: 8004108EDC**

**SCHEMA criteri oggettivi offerta tecnica**

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 eseguire procedura per l’affidamento di ...

**SERVIZIO DI CASSA/TESORERIA DELL’ASP CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA PER IL PERIODO PRESUNTO DAL 25/11/2019 AL 24/11/2023 EVENTUALMENTE RINNOVABILE PER QUATTRO ANNI E PROROGABILE PER SEI MESI CON APPLICAZIONE DEL CRITERIO DELL’OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU’ VANTAGGIOSA SULLA BASE DEL MIGLIOR RAPPORTO QUALITA’/PREZZO  
CIG: 8004108EDC**

alle seguenti condizioni relative ai criteri oggettivi di valutazione offerta tecnica:



**Lotto unico**

<b>Criterio</b>	<b>Elemento di valutazione</b>	<b>Offerta Istituto bancario</b> <b>Indicare quantità/numero</b>
<u>Possesso sul territorio del Comune</u> di Ferrara, Masi Torello e Voghiera di sportelli che operano a tempo pieno.	Numero di sportelli bancari entro il Comune di Ferrara, Masi Torello e Voghiera.	
<u>GRATUITA'</u> di tutte le operazioni di incasso attraverso la messa a disposizione di almeno 1 sportello bancario.	Nr di sportelli disponibili	
<u>Giorni di accredito</u> sui conti correnti bancari intestati ai beneficiari su filiali del Tesoriere	N^ giorni di accredito al momento corrisponde ad 1 giorno	
<u>Giorni di accredito</u> sui conti correnti bancari intestati ai beneficiari su filiali di altri Istituti.	N^ giorni di accredito (al momento corrisponde a 2 giorni)	

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale Rappresentante

---