

DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'OFFERTA ECONOMICA

Spett.le
COMUNE DI VILLACIDRO
Piazza Municipio, 1
09039 Villacidro (VS)

Oggetto: **SERVIZIO RELATIVO ALL'ATTIVITÀ DI MEDICO OBBLIGATORIO PER LE CORSE ASSEGNATE ALL'IPPODROMO COMUNALE PER LA STAGIONE 2017**

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato a _____ (____), il _____
(luogo) (prov.) (data)

residente a _____ (____), Via _____, n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

DICHIARA

- a) di aver preso esatta cognizione della natura della prestazione e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione;
- b) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso;
- c) di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi, nonché degli obblighi e degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le prestazioni;
- d) di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla esecuzione del servizio in argomento, sia sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata;

E SI OBBLIGA

ad assumere l'esecuzione della prestazione in oggetto, al prezzo globale determinato mediante la seguente offerta al ribasso:

Prezzo offerto	(in cifre)
	(in lettere)

DATA _____

FIRMA
