

ALLEGATO B

Fac simile Manifestazione di interesse (domanda in carta libera).

Spett.le
Human Capital Scarl
C/da San Benedetto, sn
92026 – Favara (Ag)

OGGETTO: Offerta economica per la partecipazione alla manifestazione di interesse ad evidenza pubblica per l'affidamento dei servizi di trasporto con conducente per gli allievi frequentanti i corsi di formazione nell'ambito del progetto "ORIZZONTE 2018" 2014.IT .05 .SFOP.014/ 2/ 9.2/7 .1.1/ 0053 - CUP: G48D19000840006, a valere dell'Avviso Pubblico N. 18/2017 per la realizzazione di percorsi formativi rivolti alle persone con disabilità PO FSE 2014-2020, Azione 9.2.1

Il Sottoscritto (cognome e nome) _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____

Codice fiscale _____ nella sua qualità di legale

rappresentante della _____

con sede in _____ CAP _____ via/piazza _____

_____ codice fiscale _____

partita IVA _____ telefono _____

e-mail _____ PEC _____

ai fini della partecipazione alla Manifestazione di Interesse ad evidenza pubblica per l'affidamento dei servizi di trasporto con conducente per gli allievi frequentanti i corsi di formazione nell'ambito del progetto "Orizzonte 2018" CIP: 2014.IT.05.SFOP.014/2/9.2/7.1.1/0053 - CUP: G48D19000840006, da effettuarsi conformemente ai calendari corsali ed agli orari di inizio e fine attività, da svolgersi nell'ambito del perimetro urbano ed extra urbano, dal luogo/comune di residenza/domicilio dei partecipanti alla sede di svolgimento delle attività corsali e ritorno.

DICHIARA

- a) di avere preso visione della Manifestazione di Interesse ad evidenza pubblica e di ogni altro elaborato amministrativo connesso all'espletamento della gara stessa;
- b) di essere in possesso degli strumenti, dei mezzi e delle capacità tecniche necessarie per il corretto espletamento della fornitura dei servizi di trasporto.

Ciò premesso, propone la seguente offerta come da prospetto sotto indicato:

PREZZO PER
OGNI GIORNO
DI SERVIZIO
COMPRENSIVO
D'IVA €.

_____ / _____ - _____ / _____
In lettere in cifre

TOTALE PREZZO
COMPLESSIVO
DEL SERVIZIO
COMPRENSIVO
D'IVA €.

_____ / _____ - _____ / _____
In lettere in cifre

Data _____

timbro e firma legale rappresentante
