



REGIONE CAMPANIA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO**  
 Via Oderisio - 82100 Benevento  
 Telefono 0824 308176-177 centralino 0824 308111  
 mail: [area.technica@aslbenevento1.it](mailto:area.technica@aslbenevento1.it)  
 pec: [area.technica@pec.aslbenevento.it](mailto:area.technica@pec.aslbenevento.it)

<b>ELABORATO N. 02 - DISCIPLINARE DI GARA – Allegato C</b>	
<b>Servizi tecnici di ingegneria ed architettura</b>	
Ai sensi dell'art. 61 del D.Lgs. 50/2016 con aggiudicazione secondo il criterio del miglior rapporto qualità/Prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 3, lettera b) del D. Lgs. 50/2016 come aggiornato al D.L. n. 32 del 18/04/2019 (c.d. Decreto Sbocca Cantieri) convertito in legge n. 55 del 14/06/2019.	
<b>PROCEDURA RISTRETTA</b> per l'affidamento dell'incarico di progettazione definitiva ed esecutiva coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e perizia geologica dei lavori di demolizione e ricostruzione del poliambulatorio di via Marco Minghetti di Benevento – revisione progettazione esistente.	
Programma straordinario interventi ex art. 20 l.67/88 – 3° fase – I stralcio Scheda intervento n. 5 del D.C.A. ( <i>Decreto Commissario ad Acta</i> ) Regione Campania n. 62 del 30/11/2017 pubblicato sul BURC n. 89 dell'11/12/2017.	
<b>CUP: H81B19000140002</b>	<b>CIG : 799984943C</b>
<b>ID: 01-19-PR</b>	<b>Delibera a contrarre del DG ASL BN</b>

### ALLEGATO C - Modello Offerta Economico-Quantitativa

**In caso di partecipazione come operatore economico – art. 46 D.Lgs. 50/2016 – in forma singola:**

Il sottoscritto (cognome, nome e data di nascita) .....

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....

dell'operatore economico .....

con sede legale in .....

C.F. .... P.ta I.V.A. ....

**In caso di associazione temporanea di professionisti o consorzi aggiungere:**

**Capogruppo della costituita/constituenda RTP/Consorzio .....**

Il sottoscritto (cognome, nome e data di nascita) .....

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....

dello studio/della società .....

con sede legale in .....

C.F. .... P.ta I.V.A. ....

**Mandante**

Il sottoscritto (cognome, nome e data di nascita) .....

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....

dello studio/della società .....

con sede legale in .....

C.F. .... P.ta I.V.A. ....

**1. Considerando che l'importo totale a base di gara è pari ad € 129.489,89 (oneri contributivi ed IVA esclusa)**

**Offre/offrono un ribasso percentuale dell'importo a base di gara pari a (in cifre)..... % (ed in lettere) .....**

Specificando quanto segue:

Importo ribassato € 129.489,89 – ( € 129.489,89 x .....%) = € .....

Oneri previdenziali (Ente)..... (aliquota) .....% = € .....

TOTALE IMPORTO AFFIDAMENTO oltre IVA = € .....

**2. Considerando che il tempo stimato dalla S.A. posto a base di gara (art. 4.1 disciplinare di gara) è pari a:**

- 60 (sessanta) giorni naturali e consecutivi per la redazione e presentazione del progetto definitivo, decorrenti dalla data di stipula del contratto;
- 30 (trenta) giorni naturali e consecutivi per la redazione e presentazione del progetto esecutivo, decorrenti dalla data della validazione formale, da parte del R.U.P., del Progetto definitivo.

**Si dichiara che i suddetti tempi di consegna verranno rispettati in caso di aggiudicazione.**

TIMBRO E FIRMA DEL DICHIARANTE

.....

**N.B. Da sottoscrivere secondo le modalità indicate al Disciplinare di gara.**