

Offerta preventivo

**AVVISO ESPLORATIVO PER ACQUISIZIONE MANIFESTAZIONE INTERESSE CON PREVENTIVO FINALIZZATA ALL'AFFIDAMENTO TRAMITE INDAGINE DI MERCATO DI INCARICO DI MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_, cod. fisc. \_\_\_\_\_, con studio in  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

oppure

la società \_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_, con sede in  
\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, rappresentata da  
\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_,

in relazione alle seguenti prestazioni, con i relativi prezzi a basa di gara:

- prestazioni di cui al punto "Prestazioni e Natura dell'incarico" obblighi previsti dall'art. 25 del D.Lgs. 81/2008, per un importo massimo annuo di € 650,00 = IVA ed ogni altro onere incluso,

**OFFRE** il seguente ribasso percentuale

(in cifre) \_\_\_\_\_ %

(in lettere) \_\_\_\_\_ per cento

- prestazioni di cui all'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 OFFRE i seguenti importi unitari:

visita medica	_____ euro/visita (lettere)
Esame spirometrico(per personale in attività esterna)	_____ euro/cad. (lettere)
Val. ergoftalmologica (per personale con utilizzo VDT > 20 ore/sett.)	_____ euro/cad. (lettere)
Gestione cartella sanitaria di rischio, giudizio idoneità del lavoratore	_____ euro/cad. (lettere)
<b>SERVIZI FACOLTATIVI AGGIUNTIVI</b>	
Organizzazione prelievi presso sede aziendale, consegna campioni e ritiro referti	_____ euro (lettere)
esecuzione ECG in sede aziendale da parte di personale infermieristico con successiva refertazione da parte di competente cardiologo	_____ euro/cad. (lettere)
organizzazione vaccini antinfluenzale, ritiro vaccini presso distretto, somministrazione vaccini presso sede aziendale	_____ euro (lettere)

Data

Firma e timbro

Si allega copia del documento di identità del dichiarante