***Affidamento diretto, senza previa indagine di mercato, del servizio di rinnovo quadriennale dell’accreditamento del Circuito interlaboratorio per l’assicurazione qualità dei risultati “AQUA” e del Circuito di Virologia, sierologia e biologia molecolare per l’influenza aviaria e la malattia di Newcastle “AQUA IN“ secondo la norma UNI CEI ISO/IEC 17043:2010 (rif. PTP ZOOVE).***

***CIG:* 81873742C3**

**OFFERTA ECONOMICA**

Il sottoscritto …………………………………….., nato a …………………., il …/../………….., residente in …………………, Via ………………….. n. ….., C.F. ………………………….., in qualità di ……..…................................................ dell’operatore economico concorrente …………………………………………………...…

**FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** | **C** | **C\*B** |
|  | **Stima fabbisogno quadriennale** | **Importo unitario offerto in € IVA esclusa** | **Importo quadriennale in € IVA esclusa calcolato applicando all’importo unitario offerto (colonna C) la stima del fabbisogno quadriennale massimo presunto per ciascuna tipologia di servizio (colonna B )** |
| **Descrizione**  | **MIN** | **MAX** |
| Visita di rinnovo accreditamento | 1 | 1 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| Visita di sorveglianza | 3 | 3 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| Diritto annuo di mantenimento | 4 | 4 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| Domanda di rinnovo quadriennale accreditamento | 1 | 1 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| Costo stimato delle spese di missione e soggiorno degli ispettori | 4 | 4 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| Domande di estensione dell’accreditamento | 0 | 4 | € ……………..*(in cifre)* | € ……………..*(in cifre)* |
| **Importo complessivo quadriennale del servizio di rinnovo quadriennale dell’accreditamento IVA esclusa** | € ……………..*(in cifre)* |

**SI PREGA DI COMPILARE IL PRESENTE MODULO IN STAMPATELLO O MEDIANTE COMPUTER**

 **FIRMA**

(***Documento sottoscritto digitalmente)***