

**Marca da bollo****legale****(€ 16,00)**

Spett.le

**Centro di Aviazione della Guardia di Finanza**

Ufficio Amministrazione – Sezione Acquisti

Via Pratica di Mare, 45 – 00071 POMEZIA (RM)

Pec: [rm0930000p@pec.gdf.it](mailto:rm0930000p@pec.gdf.it) – C.F.: 97061500589**DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA****OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'ESECUZIONE DI "CICLI INFORMATIVI DI RISOLUZIONE EMERGENZE SU SIMULATORE DI VOLO ELICOTTERO AB412HP-HH412C – PILOT RECURRENT EMERGENCY TRAINING" – PER IL TRIENNIO 2018-2020.****CIG: 7099765F68**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_),

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

in nome del concorrente “ \_\_\_\_\_ ”

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

**nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

 Titolare o Legale rappresentante Procuratore speciale / generale

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

\_\_\_\_\_



**Soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

- Impresa individuale (lettera a, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016);
- Società (lettera a, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016), specificare tipo \_\_\_\_\_;
- Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro (lettera b, articolo 45, del D.Lgs. n. 50/2016);
- Consorzio tra imprese artigiane (lettera b, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016);
- Consorzio stabile (lettera c, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016);
- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (lettera d, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016)
- tipo orizzontale
- tipo verticale
- costituito
- non costituito;
- Mandataria di un consorzio ordinario (lettera e, articolo 45 del D.Lgs. n. 50/2016);
- costituito
- non costituito
- Altro, specificare: \_\_\_\_\_;

**O F F R T E**

per l'appalto del servizio in epigrafe:

- **ribasso percentuale unico** da applicare sulla somma posta a base d'asta per l'esecuzione di "Cicli informativi di risoluzione emergenze su simulatore di volo elicottero AB412HP-HH412C – Pilot Recurrent Emergency Training" – per il triennio 2018-, indicati nel Capitolato Tecnico, **del** \_\_\_\_\_% (in lettere) \_\_\_\_\_;

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

\_\_\_\_\_

I costi:

- della sicurezza aziendali sostenuti dall'impresa del concorrente ai sensi dell'art. 95, comma 10, D.Lgs. n. 50/2016 ammontano ad euro \_\_\_\_\_;
- del personale sostenuti dall'impresa concorrente ammontano ad euro \_\_\_\_\_,

e riportati in dettaglio nella tabella seguente:

N. unità di personale	Qualifica	Livello	N. ore di lavoro	Costo orario	Totale costo manodopera per livello	
				€	€	
				€	€	
Totale complessivo costo manodopera						€
Oneri aziendali per la sicurezza (art. 95, comma 10, del d.lgs. 18 aprile 2016, n. 50)						€

Il sottoscritto dichiara di:

- accettare, senza condizioni o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel bando di gara, nel capitolato tecnico, nel disciplinare tecnico per spedizioni, nel disciplinare di gara e capitolato amministrativo;
- disporre della manodopera e dell'attrezzatura per l'esecuzione del servizio;
- assumere a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge, di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti, nonché di accettare condizioni contrattuali e penalità,
- aver elaborato l'offerta con piena cognizione di causa, considerando i prezzi, nel complesso, remunerativi, poiché per la formulazione dell'offerta ha preso atto e tenuto conto:
  - delle condizioni contrattuali e degli oneri, compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi;
  - di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei servizi, sia sulla determinazione della propria offerta.

La presente offerta non è sottoposta a condizione e vale 180 (centottanta) giorni a decorrere dal termine ultimo di presentazione dell'offerta.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA**

\_\_\_\_\_



---

(timbro e firma leggibile) \_\_\_\_\_

N.B. In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, occorre sottoscrivere, ai sensi dell'art. 48, comma 8, D.Lgs. 50/2016, la presente offerta in solido da parte di tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari di concorrenti.

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

**N.B.:** Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

Ogni pagina del presente modulo dovrà essere corredata di timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore. Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

---



## COSTO DEL PERSONALE E DELLA SICUREZZA

La \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_, in persona del \_\_\_\_\_  
legale rappresentante \_\_\_\_\_,  
(in caso di R.T.I. o consorzio di concorrenti di cui all'art. 45, comma 1, lett. d) ed e) del  
D.Lgs. n. 50/2016 indicare tutte le imprese raggruppande, raggruppate, consorziate o  
consorziande) (di seguito, "Impresa", "Raggruppamento" o "Consorzio")

### **DICHIARA**

**a)** che l'importo complessivo delle spese relative al costo del personale da utilizzare per le prestazioni oggetto del presente appalto è pari ad € \_\_\_\_\_, \_\_ =  
(\_\_\_\_\_/\_\_);

**b)** che, ai fini della determinazione delle predette spese relative al costo del personale, si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio per ogni figura professionale impiegata per la commessa:

Figura professionale: \_\_\_\_\_

- CCNL applicato \_\_\_\_\_
- Contratto integrativo di secondo livello \_\_\_\_\_ (se esistente)
- inquadramento \_\_\_\_\_
- livello \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

\_\_\_\_\_



- retribuzione minima mensile da CCNL applicato<sup>1</sup> \_\_\_\_\_
- retribuzione media mensile lorda<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- costo medio annuo totale (comprensivo di TFR e altri oneri previdenziali)<sup>3</sup>  
\_\_\_\_\_
- numero medio giorni lavorativi annui per figura professionale \_\_\_\_\_
- costo giornaliero \_\_\_\_\_
- numero gg/uomo (stima di impiego per tutta la durata contrattuale)  
\_\_\_\_\_
- *(ogni altra informazione ritenuta di interesse)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

– per figure non inquadrare (Contratti a progetto, Co.Co.Co., Co.Co.Pro, ecc.), dovranno essere forniti tutti i dati e le informazioni utili per la determinazione del compenso erogato.

*(replicare le predette informazioni per ciascuna figura professionale utilizzata nella commessa)*

*(eventuale)* nel seguito si fornisce il prospetto analitico rappresentante il conto economico del costo del personale che ha determinato l'importo complessivo di cui alla precedente lettera a)

*(inserire tabella/e dettagliate relative al conto economico del costo del personale)*

<sup>1</sup> per "retribuzione minima mensile da CCNL applicato" si intende l'importo pari a un dodicesimo di quello corrispondente alla voce "Retribuzione tabellare" e/o "Paga Base" e/o "Paga Tabellare" o equivalente di cui alla relativa tabella Ministeriale;

<sup>2</sup> per "retribuzione media mensile lorda" si intende l'importo di cui al punto precedente comprensivo, altresì, delle ulteriori voci di superminimo e/o di altri elementi retributivi della contrattazione integrativa di secondo livello erogate dall'operatore economico, con esclusione della tredicesima mensilità e di tutti gli oneri previdenziali ed assistenziali;

<sup>3</sup> per "costo medio annuo totale" si intende l'importo su base annua comprensivo di TFR, oneri previdenziali e assistenziali e di ogni altro onere/contributo previsto ed erogato dall'operatore economico

TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

\_\_\_\_\_

c) che l'importo complessivo delle misure di adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza da sostenere per l'esecuzione del presente appalto è pari ad Euro \_\_\_\_\_, \_\_ = ( \_\_\_\_\_ / \_\_),  
determinato in base alle seguenti informazioni di dettaglio:

---

---

Si precisa che il costo del personale non rappresenta per l'Amministrazione un corrispettivo aggiuntivo rispetto a quello indicato nell'offerta economica, bensì una componente specifica di essa.

d) di mantenere regolari posizioni previdenziali di legge ed assicurative presso:

**INPS**

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	Matricola Azienda	

**INAIL**

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
Pec	Tel.	Codice Ditta	

e) che l'Ufficio territoriale dell'Agenzia delle Entrate competente è il seguente:

\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

*timbro e firma leggibile*

\_\_\_\_\_  
TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA

\_\_\_\_\_