



Sede legale: Via G. Cusmano, 24 - 90141 PALERMO C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

### ALLEGATO "C" - PROPOSTA ECONOMICA

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA RICERCA DI IMMOBILE IN LOCAZIONE DA DESTINARE AD USO SERVIZI SANITARI ( CONTINUITA' ASSISTENZIALE - AMBULATORIO VACCINAZIONE - CONSULTORIO FAMILIARE - POSTAZIONE AMBULANZE 118 ) PER IL TERRITORIO DELLA VII CIRCOSCRIZIONE DEL COMUNE DI PALERMO, ZONA SFERRACAVALLO-TOMMASO NATALE.**

(sezione da compilare se la domanda viene presentata da persone fisiche)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

(Provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

(sezione da compilare se la domanda viene presentata da società o ditta individuale)

La società/Ente \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

(Provincia di \_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

rappresentata dal/dalla sig./ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

(Provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente nel Comune

di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ matricola INPS \_\_\_\_\_

(sede territoriale competente) codice Inail \_\_\_\_\_

numero REA \_\_\_\_\_ nella qualità di legale rappresentante pro-tempore o

procuratore, come da procura allegata alla presente, domiciliato/a per la carica presso la sede

della stessa, tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

con riferimento all'avviso di indagine di mercato protocollo n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_

#### OFFRE

l'immobile sito in \_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_, censito in

catasto al fg. \_\_\_\_\_ p.lla \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_ con il seguente canone di locazione

annuo (al netto iva ove applicabile)

In cifre

\_\_\_\_\_

In lettere

(\_\_\_\_\_)

al citato canone di locazione andranno aggiunti i seguenti oneri accessori annui (eventuale, se previsti)

In cifre

\_\_\_\_\_

In lettere

(\_\_\_\_\_)

E DICHIARA

anche ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. che:

1. il canone di locazione è assoggettato ai fini dell'IVA al valore del \_\_\_\_\_%.
2. l'offerta è irrevocabile ed impegnativa fino a 12 (dodici) mesi dalla data di scadenza del termine fissato per la sua presentazione;
3. l'offerta non sarà in alcun modo vincolante per la ASP PALERMO.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato, ai sensi, e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati, che i dati da me forniti saranno trattati come dal relativo paragrafo dell'Avviso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_