

ALLEGATO B -

OFFERTA ECONOMICA
per l'affidamento dell'incarico di MEDICO COMPETENTE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Via Angelini
Via C. Angelini, 9
27100 Pavia

Il sottoscritto _____ nato a _____ (_____)
il _____, residente a _____ Via _____,
in qualità di legale rappresentante della Ditta _____ con sede in
_____ Partita IVA/Codice Fiscale n. _____
Tel. _____ fax _____ e-mail _____

In relazione all'avviso pubblico per l'affidamento dell'incarico di medico competente con la presente formalizza la propria migliore offerta.
Allego tutta la documentazione richiesta nell'avviso.

OFFERTA ECONOMICA

PRESTAZIONE	IMPORTO RICHIESTO	NOTE
Incarico annuale medico competente, comprensivo di relazione annuale, partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie.		
Visite mediche periodiche con giudizio di idoneità (costo cadauno), compreso eventuale costo per uscita.		

Luogo e data _____

Firma del legale rappresentante _____