Allegato – C –

OFFERTA ECONOMICA PER LA SELEZIONE DI MEDICO COMPETENTE

indetta con determina Prot. \_\_\_\_\_\_\_del …….. dall’I.C.Delianuova di Delianuova (RC)

presentata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Voce  | *Indicare l’importo in cifre e in lettere*  |
| a) Incarico medico competente, comprensivo di relazione annuale. Partecipazione alla riunione periodica e consulenze varie - **Costo Annuale**  |    € ……………………………….  |

L’ importo si intende onnicomprensivo, al lordo di qualsiasi onere previdenziale, fiscale, assicurativo e di legge.

 **Timbro e firma per accettazione**

 **da parte dell’offerente**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (luogo) (data)