

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Spett.le COMUNE DI Santa Maria Coghinas
PIAZZA Aldo Moro n.2
07030 Santa Maria Coghinas (SS)

OGGETTO: **INDAGINE DI MERCATO PER L'INDIVIDUAZIONE E LA SELEZIONE DI OPERATORI ECONOMICI PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO PER LA POLIZZA RCT/O DEL COMUNE PER LA DURATA DI ANNI TRE - CUP_ I39I26000060004"**

Il Sottoscritto _____ nato a _____ (____)

Il _____ residente in _____ (____) in qualità di legale rappresentante della ditta

_____ con sede in _____ (____) via _____ n. _____

Cap _____ tel. _____ fax. _____ codice fiscale /P.IVA.: _____

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO
E DICHIARA**

Di OFFRIRE UNO SCONTO PERCENTUALE SULL' IMPORTO ANNUALE DEL SERVIZIO ASSICURATIVO POLIZZA RCT/O quantificato € 8.000,00 (ottomila/00) nella misura del _____% (valore in cifre) diconsi in lettere

_____.

Iva esente ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. 633/72 comprensivo dell'imposta di assicurazione, degli eventuali oneri di legge e spese se dovuti;

Data _____

Timbro e firma legale rappresentante