

**ALLEGATO E)**

**OFFERTA ECONOMICA**

Spett. le

**Comune di Castel Gabbiano**  
**Tramite piattaforma Sintel**

**Oggetto: Procedura negoziata per l'affidamento del Servizio di Tesoreria del Comune di Castel Gabbiano**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
in qualità di rappresentante legale della ditta \_\_\_\_\_  
(eventualmente) giusta procura generale/speciale Rep. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
autorizzato a rappresentare legalmente  
(ragione sociale) \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**PRODUCE la PROPRIA OFFERTA ECONOMICA**

**per l'affidamento del servizio di Tesoreria del Comune di Castel Gabbiano per il quinquennio  
01.07.2026 – 30.06.2031, nei seguenti valori economici:**

N.	Elemento di valutazione	OFFERTA
1	<b>COMPENSO ANNUO di GESTIONE del SERVIZIO di TESORERIA</b>	€ _____,00 (in cifre)
	valore annuo posto a base di gara (€ 1.500,00 - esente IVA, a pena di esclusione)	€ _____,00 (in lettere)

**DICHIARA, altresì,**

in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 108, comma 9, del D.Lgs. 36/2023 e smi, che i **propri costi aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** sono di € \_\_\_\_\_

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

**Il presente documento deve essere firmato digitalmente dal dichiarante <sup>1</sup>**