

**ALLEGATO 5 (ART. 20 del capitolato speciale d'appalto)**  
**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA**

Spettabile  
Con.I.S.A. "Valle di Susa"  
Piazza San Francesco n. 4  
10059 SUSA TO

OGGETTO: Procedura aperta per l'affidamento della gestione del Servizio di Accoglienza Sociale - Periodo  
01/11/2016 – 31/10/2019. CIG: 678775047F

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il ..... Titolare o Legale Rappresentante della .....  
codice fiscale ..... partiva I.V.A. ....  
con sede legale in ..... cap ....., via ..... n.....  
ed amministrativa in ..... cap ....., via ..... n.....  
telefono ..... fax .....

**DICHIARA**

di aver preso esatta conoscenza di tutte le condizioni espresse nel Capitolato speciale d'appalto  
che accetta incondizionatamente, nonché di tutte le circostanze generali che possano aver influito  
sulla determinazione del prezzo

**OFFRE (al netto IVA)**

il seguente costo orario comprensivo di tutti gli oneri di esecuzione previsti dal Capitolato speciale  
d'appalto per la gestione del Servizio di Accoglienza Sociale

|                                    |            |              |
|------------------------------------|------------|--------------|
| COSTO ORARIO<br>ASSISTENTE SOCIALE | € .....    | €.....       |
|                                    | (in cifre) | (in lettere) |

|                                          |            |              |
|------------------------------------------|------------|--------------|
| COSTO ORARIO<br>PERSONALE AMMINISTRATIVO | €.....     | €.....       |
|                                          | (in cifre) | (in lettere) |

Il costo orario dell'Assistente Sociale è così determinato :

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1) costo orario dell'Assistente Sociale<br>(per le Cooperative Sociali il costo non può<br>essere, in ogni caso, inferiore a quanto stabilito<br>nel C.C.N.L. per i lavoratori delle Cooperative del<br>settore socio sanitario, assistenziale, educativo e<br>di inserimenti lavorativi, sottoscritto dalle maggiori<br>OO. SS.) | € ..... |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|

|                                                                                                                     |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 2) costi di gestione, comprensivi di:                                                                               |                               |
| a) coordinamento                                                                                                    | € .....                       |
| b) formazione e supervisione                                                                                        | € .....                       |
| b) spostamenti sul territorio e oneri assicurativi                                                                  | € .....                       |
| c) ogni altro costo direttamente collegato alla gestione del servizio (specificare analiticamente)                  | € .....<br>€ .....<br>€ ..... |
| 3) costi relativi alla sicurezza nei luoghi di lavoro (di cui agli artt. 10 e 35 del capitolato speciale d'appalto) | € .....                       |
| 4) altro (da dettagliare)                                                                                           | € .....<br>€ .....<br>€ ..... |

Il costo orario del Personale Amministrativo è così determinato :

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1) costo orario dell'Operatore Amministrativo (per le Cooperative Sociali il costo non può essere inferiore, in ogni caso, a quanto stabilito nel C.C.N.L. per i lavoratori delle Cooperative del settore socio sanitario, assistenziale, educativo e di inserimenti lavorativi, sottoscritto dalle maggiori OO. SS.) | € .....                       |
| 2) costi gestionali direttamente collegati al servizio reso (specificare analiticamente)                                                                                                                                                                                                                              | € .....<br>€ .....<br>€ ..... |
| 3) costi relativi alla sicurezza nei luoghi di lavoro (di cui agli artt. 10 e 35 del capitolato speciale d'appalto)                                                                                                                                                                                                   | € .....                       |
| 4) altro (da dettagliare)                                                                                                                                                                                                                                                                                             | € .....<br>€ .....<br>€ ..... |

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA SOCIALE

IMPORTO ANNUO (IVA esclusa): €..... €.....

(Assistente Sociale) (in cifre) ... (in lettere)

IMPORTO ANNUO (IVA escl €..... €.....

(Personale Amministrativo) (in cifre) (in lettere)

IMPORTO ANNUO COMPLESSIVO (IVA esclusa): €..... €.....

(in cifre) (in lettere)

IMPORTO COMPLESSIVO ANNUO DA ASSOGGETTARE A RIBASSO, di cui all'art. 19 del Capitolato speciale d'Appalto: € .....

RIBASSO OFFERTO: % ..... (in cifre) ..... (in lettere)

RIBASSO OFFERTO: € .....(in cifre) ..... (in lettere)

DATA

Per il soggetto concorrente  
(timbro e firma)

\_\_\_\_\_