



Spett.le  
ULSS n.8 BERICA  
Via Rodolfi, 37  
36100 - Vicenza

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ dell'impresa \_\_\_\_\_ (se procuratore, allegare copia della  
relativa procura notarile, generale o speciale, da cui si evincono i poteri di rappresentanza), con sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, con sede amministrativa in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, con codice fiscale n. \_\_\_\_\_, con partita IVA \_\_\_\_\_, telefono n. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_ posta elettronica  
certificata \_\_\_\_\_

DICHIARA

- di formulare, in riferimento della procedura in oggetto, preso atto delle modalità di espletamento della gara e delle condizioni che regolano l'appalto, la seguente offerta complessiva e incondizionata, inferiore all'importo a base di gara

LOTTO N. 1

Servizi di trasporto sanitario, interspedalieri DISTRETTO EST svolto dagli equipaggi previsti in capitolato tecnico

| 1 | Sede                   | Tipo mezzo                           | Numero mezzi | Giorni                                                   | Fasce orarie            | Equipaggio                                                                                                  | CANONE MENSILE ONNICOMPRENSIVO OFFERTO            | CORRISPETTIVO ORARIO ONNICOMPRENSIVO DEL SERVIZIO<br>(ricomprensente tutti gli oneri connessi alla gestione del servizio: costo personale, ammortamento mezzo, sanificazione, carburante, assicurazione, spese generali, utile) che verrà preso in considerazione in caso di diminuzioni o incrementi di attività |
|---|------------------------|--------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | P.O. Vicenza           | B (DM 553/87) o A (UNI EN 1789/2007) | 2            | Dal lunedì al sabato                                     | Dalle ore 7 alle ore 20 | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | P.O. Vicenza           | A (DM 553/87) o B (UNI EN 1789/2007) | 1            | Dal lunedì al venerdì                                    | Dalle ore 7 alle ore 20 | 1 autista soccorritore e 1 infermiere                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | P.O. Vicenza           | A (DM 553/87) o B (UNI EN 1789/2007) | 1            | Tutti i giorni dell'anno                                 | Dalle ore 8 alle ore 24 | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | P.O. Vicenza           | A (DM 553/87) o B (UNI EN 1789/2007) | 1            | Dal lunedì al sabato (compresi festivi intrasettimanali) | Dalle ore 7 alle ore 20 | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | P.O. Noventa Vicentina | B (DM 553/87) o A (UNI EN 1789/2007) | 1            | Dal lunedì al sabato compresi festivi intrasettimanali   | Dalle ore 7 alle ore 20 | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   | P.O. Noventa Vicentina | B (DM 553/87) o A (UNI EN 1789/2007) | 1            | Tutti i giorni dell'anno                                 | H 24                    | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   |                        |                                      |              |                                                          |                         |                                                                                                             | CORRISPETTIVO COMPLESSIVO ANNUALE<br>€ _____      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|   |                        |                                      |              |                                                          |                         |                                                                                                             | CORRISPETTIVO COMPLESSVIO QUINQUENNALE<br>€ _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

MEZZI A CHIAMATA Distretto EST Lotto n. 1

| 2 | Sede         | Tipo mezzo                                                           | Giorni di servizio | Giorni                   | Fasce orarie                                    | Equipaggio                                                                                                                                                                | numero viaggi | prezzo a viaggio offerto | Corrispettivo totale annuo per mezzi a chiamata (Costo a viaggio * N. Viaggi stimati anno) | Corrispettivo tot.quinquennale offerto per viaggi a chiamata |
|---|--------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|   | P.O. Vicenza | A (DM 553/87) o B (UNI EN 1789/2007)                                 | 1                  | dal lunedì al venerdì    | Dalle ore 7 alle ore 20 (con preavviso di h 12) | 1 autista soccorritore, 50% 1 infermiere, (50%) 1 OSS/ 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015                                              | 730           | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |
|   | P.O. Vicenza | A (DM 553/87) o B (UNI EN 1789/2007)                                 | 1                  | Tutti i giorni dell'anno | H 24 con preavviso di 12 ore                    | 1 autista soccorritore, 50% 1 infermiere, (50%) 1 OSS/ 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015 (nell'ultimo anno è stato richiesto 5 volte) | 1395          | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |
|   | P.O. Vicenza | B (DM 553/87) o A (UNI EN 1789/2007)                                 | 1                  | dal lunedì al venerdì    | dalle ore 7 alle 14                             | 1 autista soccorritore e 1 OSS oppure 1 soccorritore con i requisiti previsti dall'all. A DGRV n. 1515/2015                                                               | 830           | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |
|   | P.O. Vicenza | Mezzo omologato per trasporto materiale biologico e presidi sanitari | 1                  | Tutti i giorni dell'anno | H 24 (con preavviso 60 minuti)                  | 1 autista                                                                                                                                                                 | 5             | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |
|   | P.O. Vicenza | Mezzo omologato per il trasporto ai fini di trapianto                | 1                  | Tutti i giorni dell'anno | H 24 (con preavviso 60 minuti)                  | 1 autista                                                                                                                                                                 | 100           | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |
|   |              | IMPORTO TOTALE MEZZI A CHIAMATA                                      | ////               | ////                     |                                                 |                                                                                                                                                                           |               | € _____                  | € _____                                                                                    | € _____                                                      |

TOTALE OFFERTO RISPETTO ALLA BASE D'ASTA QUINQUENNALE DI EURO

9.470.000,00 € Iva esclusa

(Somma Prezzo quinquennale offerto per i Servizi di trasporto sanitario, interspedalieri DISTRETTO EST svolto dagli equipaggi previsti in capitolato tecnico e Prezzo quinquennale offerto per i mezzi a chiamata)

€ \_\_\_\_\_

DI CUI:

- costi quinquennali per la sicurezza afferenti l'attività d'impresa, di cui all'art. 95, comma 10 d.lgs. 50/2016, sono i seguenti:

€ \_\_\_\_\_ in cifre; Euro \_\_\_\_\_ in lettere

- costi quinquennali della manodopera, di cui all'art. 95, comma 10 d.lgs. 50/2016, sono i seguenti:

€ \_\_\_\_\_ in cifre; Euro \_\_\_\_\_ in lettere

che i costi per la sicurezza derivanti da interferenze, non soggetti a ribasso, stimati dalla Stazione Appaltante in € 300,00 (trecento/00), come specificati nel D.U.V.R.I sono quantificati in:  
€ \_\_\_\_\_ in cifre; Euro / in lettere, oltre IVA.

- che i prezzi sopraindicati sono impegnativi e irrevocabili per 365 giorni a decorrere dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta;  
- che l'aliquota IVA applicata è il \_\_\_\_\_%

Dichiara altresì:

- di aver preso integrale conoscenza delle clausole tutte e di tutti gli specifici oneri, tempi e modalità di esecuzione contenuti nella documentazione di gara e manifesta la sua piena ed incondizionata accettazione delle suddette clausole, senza riserva alcuna;
- di aver preso integrale conoscenza di tutte le condizioni locali e ambientali, nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possono aver influito sulla determinazione dei prezzi e delle condizioni contrattuali e che possono riflettersi sull'esecuzione del servizio, e di aver giudicato i prezzi medesimi nel loro complesso remunerativi e tali da consentire l'offerta presentata

Il presente documento va firmato digitalmente.

In caso di partecipazione plurisoggettiva, vedere le prescrizioni di cui all'art. 15.1 del Disciplinare