

**ALLEGATO 3 - Schema offerta economica**  
**Procedura negoziata per la fornitura di specialità medicinali in esclusiva in fabbisogno alle Aziende Sanitarie della Regione Veneto**

(NB: l'offerta va bollata)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_ con Sede Legale in \_\_\_\_\_ codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

OFFRE i seguenti prodotti ai prezzi sotto indicati, impegnativi e irrevocabili per almeno 180 giorni a decorrere dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta

Numero Lotto	lotto secondario	Denominazione del prodotto	Codice AIC	Numero di pezzi per confezione	Classe di rimborsabilità	Prezzo di vendita al pubblico IVA inclusa	IVA	astrato dalle ICI	Prezzo lordo di offerta IVA esclusa	Prezzo lordo di riferimento IVA esclusa	Tipologia prezzo di riferimento	Sconto offerto	Sconto di riferimento per legge	Totale offerto per prodotto	Totale offerto per lotto

nonché dichiara che:

a) i costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., sono pari a: \_\_\_\_\_  
*(indicare i costi in valore unitario oppure in termini percentuali rispetto al valore complessivo offerto, per il lotto in esame)*

timbro e firma

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Nota: compilare con caratteri leggibili e allegare fotocopia di un documento di identità, in corso di valutazione di tutti i sottoscrittori, conformemente alla vigente normativa in materia.