**ALLEGATO 3 - SCHEMA DI PREVENTIVO**

Spett.le

**COMUNE DI PARMA**

**SETTORE SOCIALE–**

**DUC Direzionale Uffici Comunali**

Largo Torello de’ Strada, 11/a

43121 Parma

[comunediparma@postemailcertificata.it](mailto:comunediparma@postemailcertificata.it)

**PNRR - MISSIONE 5, COMPONENTE 2, SOTTOCOMPONENTE 1 "SERVIZI SOCIALI, DISABILITA' E MARGINALITA' SOCIALE" DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) - INVESTIMENTO 1.3 - HOUSING FIRST E STAZIONI DI POSTA - SUBINVESTIMENTO 1.3.2 - STAZIONI DI POSTA, FINANZIATO CON FONDI NEXT GENERATION EU**

**RACCOLTA DI PREVENTIVI FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO, AI SENSI DELL’ART. 50, COMMA 1, LETT. B), DEL D.LGS. 36/2023, DELLA GESTIONE DI UN CENTRO SERVIZI PER PERSONE IN CONDIZIOni (o a rischio) di POVERTA’ comprese quelle in condizione di MARGINALITÀ ESTREMA E SENZA Dimora**

**CUP I24H22000210006**

*(NB: in caso di aggregazione il presente documento deve essere sottoscritto da parte di ciascun partecipante alla stessa)*

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_ tipo documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza validità \_\_\_\_\_\_\_ in qualità di *(indicare la carica ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del soggetto partecipante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente natura giuridica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito web \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(in caso di aggregazione l’anagrafica di cui sopra deve essere ripetuta e compilata per ciascun partecipante)*

*ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,*

**DICHIARA**

* di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell’Avviso e nel documento Patti e condizioni;
* di indicare per l’esecuzione del servizio il seguente preventivo di spesa, così dettagliato:

**€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al netto dell’IVA**

**per un importo totale pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (IVA inclusa)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Voce di spesa** | **Importo (IVA esclusa)** |
| Es. Personale, spese di gestione ecc... | € \_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  |  |
| **TOTALE** |  |

* che, con particolare riferimento al personale che si intende impiegare, il monte ore complessivo stimato per la durata del servizio, per ciascun profilo professionale, è il seguente:

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* che in conformità al proprio regime fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sulle prestazioni in oggetto verrà applicata una aliquota fiscale pari al \_\_\_\_\_ % ai sensi del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare normativa e articolo di riferimento);
* di essere a consapevole che il presente preventivo è da ritenersi vincolante e non potrà essere oggetto di variazioni in aumento in sede di eventuale affidamento del servizio;

Ulteriori note e/o dichiarazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(o procuratore)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(firmato digitalmente)*

***Allegati alla presente:***

* *copia non autenticata del documento di identità del/dei sottoscrittore/i, in corso di validità;*
* *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore: originale o copia autenticata di procura generale o speciale;*
* *in caso di aggregazione: copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell’atto costitutivo del consorzio.*