



COMUNE di QUARTO

CITTÀ METROPOLITANA DI NAPOLI

SERVIZIO DI SMALTIMENTO PRESSO DISCARICA AUTORIZZATA DI RIFIUTI BIODEGRADABILI

C. E. R. 20.02.01 PER 24 MESI

CIG : 9243295057

Il sottoscritto _____ nato a _____
(prov. ____) il ____ / ____ / ____ residente a _____ (prov. ____)
in via _____ In qualità di legale rappresentante della _____
ragione sociale _____ con sede in _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
Tel. _____ Email _____

Il sottoscritto dichiara che:

- i costi relativi alla sicurezza da rischio specifico (o aziendali), inclusi nel prezzo offerto, sono pari ad € _____ ; _____
(in cifre) (in lettere)

e che gli stessi risultano congrui rispetto all'entità ed alle caratteristiche del presente appalto;

- che l'offerta è stata formulata tenendo conto del costo del personale, valutato sulla base dei minimi salariali definiti dalla contrattazione collettiva di settore tra le organizzazioni sindacali dei lavoratori e le organizzazioni dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, delle voci retributive previste dalla contrattazione integrative di secondo livello e delle misure di adempimento alle disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per cui che, i propri **costi della manodopera sono pari a** _____ ;

Data _____

Firma digitale