**ALLEGATO 9**

**ALLEGATO ALL’OFFERTA ECONOMICA**

**ALLA STAZIONE UNICA APPALTANTE**

**DELLA PROVINCIA DI PIACENZA**

*Corso Garibaldi 50 - 29121 PIACENZA*

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **STAZIONE UNICA APPALTANTE DELLA PROVINCIA DI PIACENZA P/C DELL’UNIONE DEI COMUNI MONTANI ALTA VAL D’ARDA (PC)****AFFIDAMENTO** **DEL SERVIZIO DI** **SPORTELLO SOCIALE, SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE PROFESSIONALE NELL’AREA DELLA TUTELA MINORI, E SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE A FAVORE DI ADULTI DISABILI E FRAGILI Periodo 01/07/2023 – 30/06/2028.** **CIG 98921647F8.** |

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di **(barrare la casella che interessa)**

Titolare o Legale rappresentante

Procuratore, come da procura generale/speciale in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a rogito Notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rep. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(allegata in originale o copia conforme)**

dell’impresa/altro **(specificare)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### che partecipa alla presente procedura come (barrare la casella che interessa):

partecipante singolo;

***ovvero***

capogruppo di un raggruppamento temporaneo di imprese o di un consorzio ordinario di concorrenti o di un GEIE, di tipo orizzontale/verticale/misto

**(barrare la casella che interessa)** già costituito da costituirsi

**DICHIARA**

Che, per l’esecuzione delle prestazioni oggetto della gara, ***l’importo orario contrattuale*** per l’esecuzione del servizio, al netto del ribasso percentuale offerto del \_\_\_\_\_, già inserito nell’apposito spazio dedicato sulla piattaforma SATER, è pari a:

* Livello D2 del CCNL delle Cooperative Sociale (o equivalente): …………… (in cifre) (…………………..) (in lettere) (oltre I.V.A.);
* Livello D1 del CCNL delle Cooperative Sociale (o equivalente): …………… (in cifre) (…………………..) (in lettere) (oltre I.V.A.).

**Ciascun importo orario contrattuale di cui sopra dovrà essere ottenuto applicando agli importi orari a base di gara, come sotto specificati, la percentuale di ribasso offerta:**

* **€ 24,00 oltre IVA** quale compenso orario onnicomprensivo riferito ad un operatore di livello D2 del Contratto Collettivo Cooperative Sociale (o equivalente);
* **€ 23,30 oltre IVA** quale compenso orario onnicomprensivo riferito ad operatori di livello D1 del Contratto Collettivo Cooperative Sociale (o equivalente);

I dati indicati devono essere espressi con un numero di **cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due).**

**DICHIARA inoltre**

ex artt. 95, comma 10 del D.Lgs. 50/16 ss.mm.ii.,

che la spesa stimata relativa al **costo lordo del personale** che il concorrente prevede di impiegare per l’esecuzione dell’appalto, **inclusa nell’offerta** e già dichiarata nell’apposito spazio nell’ambito della busta economica sulla piattaforma SATER, ammonta ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(in cifre), diconsi (in lettere) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, ed è stata determinata come da tabella che segue, sulla base dei minimi salariali definiti dal contratto collettivo nazionale di lavoro del settore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stipulato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nonché in conformità al costo medio orario del lavoro definito dalla pertinente tabella ministeriale (riferita al settore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) e alle voci retributive previste dalla contrattazione integrativa di secondo livello:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LAVORATORI STIMATI** | **LIVELLO RETRIBUTIVO** | **MANSIONI CONTRATTULI** | **N.ORE DI LAVORO ANNUALI STIMATE** | **COSTO ORARIO €**(conforme a tabella ministeriale) | **TOTALE COSTO MANODOPERA PER OGNI ANNO****€** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE COMPLESSIVO COSTO MANODOPERA**  | € |

#  IL DICHIARANTE

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

 (*firmato digitalmente*)

**ATTENZIONE**

**In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, l’offerta deve essere sottoscritta in solido anche dai concorrenti mandanti.**

**MODALITA’ DI SOTTOSCRIZIONE**

**Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” dell’Impresa, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza**