



**Gruppo Azione Locale
GAL MOLISE RURALE**

PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE

REGIONE MOLISE 2014-2020

MISURA 19 - Sostegno allo Sviluppo Locale LEADER

Sottomisura 19.4 – Sostegno per i costi di gestione e animazione

**AVVISO PUBBLICO INDAGINE DI MERCATO ESPLORATIVA PER L’AFFIDAMENTO DIRETTO
DELL’INCARICO DI MEDICO COMPETENTE DEL GAL MOLISE RURALE Soc. Cons. a r.l. AI
SENSI DEL D. LGS. N. 81/2008 e smi.**

CUP D32E18000180009

Spett. le
GAL MOLISE RURALE SCARL
c. so Risorgimento, n. 302
86170 Isernia (IS)

ALLEGATO B
Offerta economica

Avviso pubblico indagine di mercato esplorativa per l'affidamento diretto dell'incarico di medico competente del GAL Molise Rurale soc. cons. a r.l. ai sensi del d. lgs. n. 81/2008 e smi.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. ____ il
_____ residente a _____ in via/piazza
_____ n. _____ Prov. ____ P. IVA _____ C.F.
_____ con studio a _____ in via/piazza
_____ n. _____ Prov. ____ tel./cell.
_____ e-mail: _____ PEC:

_____ consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, in relazione alla procedura per l'affidamento diretto dell'incarico di medico competente del GAL Molise Rurale soc. cons. a r.l. ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., formula la seguente offerta economica:

OFFERTA ECONOMICA:

PRESTAZIONI	PERIODICITÀ	IMPORTO LORDO € (in cifre)	IMPORTO LORDO (in lettere)
NOMINA MEDICO COMPETENTE	ANNUALE		
VISITE MEDICHE ED ESAMI ¹ (specificare)			
ULTERIORI EVENTUALI PRESTAZIONI ² (specificare)			
IMPORTO COMPLESSIVO su base annua			

Luogo e data

(timbro e firma)

¹ Se ritenuti necessari e obbligatori dal medico competente in considerazione delle caratteristiche del GAL. Specificare il costo per singolo lavoratore.

² Specificare eventuali ulteriori prestazioni ritenute necessarie e obbligatorie dal medico competente in considerazione delle caratteristiche del GAL. Precisare l'eventuale costo per singolo lavoratore.