**all’INM NEUROMED Spa**

**Via Atinense, 18**

**86077 POZZILLI (IS)**

*neuromedgare@pec.it*

**Oggetto: SERVIZIO DI EXPERTISE RADIOLOGICA PER L’IDENTIFICAZIONE DI STRUTTURE MORFOLOGICHE MEDIANTE NEUROIMAGING NELL’AMBITO DEL PROGETTO DI RICERCA “NEUROTECHNO-TECNOLOGIE INNOVATIVE, PER LA DIAGNOSI, IL MONITORAGGIO E LA CURA DI PATOLOGIE NEUROLOGICHE”, FINANZIATO DAL FONDO CRESCITA SOSTENIBILE - SETTORE APPLICATIVO “SCIENZE DELLA VITA”, DI CUI AL DECRETO MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO DEL 05 MARZO 2018 CUP B29J25000290005 - Decreto di concessione delle agevolazioni R.0001066 del 12-05-2025.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avente sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**per l’esecuzione del servizio in oggetto, presenta il seguente preventivo:**

* *ribasso percentuale* nella misura del *\_\_\_\_\_\_\_\_\_* **%** (*\_\_\_\_\_\_\_\_\_* virgola *\_\_\_\_\_\_\_\_\_* per cento), da applicare all’importo di euro **100.000,00** (IVA esclusa), per un importo netto contrattuale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (diconsi euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Si specifica che:

* il presente preventivo sarà vincolante per la Ditta rappresentata dal/dalla sottoscritto/a per n. 60 *(sessanta*) giorni, naturali e consecutivi, decorrenti dalla data di sottoscrizione dello stesso.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Firma**

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

*NB: La presente offerta deve essere sottoscritta con firma digitale grafica dal legale rappresentante o da persona autorizzata ad impegnare la ditta, mediante delega o procura o mandato d’agenzia (da allegare contestualmente in copia, corredata da fotocopia semplice di documento di identità del delegante).*