

**PARTECIPAZIONE AL CONFERIMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE  
DI RESPONSABILE DEGLI IMPIANTI RADIOLOGICI – PROCEDURA  
COMPARATIVA - DELL'INAIL - SEDI DI UDINE e SEDE DI PORDENONE**

**OFFERTA ECONOMICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

**OFFRE**

un ribasso percentuale unitario, espresso fino al massimo di due cifre decimali e da applicare su tutti i compensi massimi riportati nel presente avviso, pari al

\_\_\_\_\_ % diconsi \_\_\_\_\_ per cento.  
(in cifre) (in lettere)

*In fede:* \_\_\_\_\_  
(data) (firma)

Il firmatario offerente allega alla presente la fotocopia del proprio documento di identità valido a tutti gli effetti di legge.

*In fede:* \_\_\_\_\_  
(data) (firma)