**OFFERTA ECONOMICA – ALL. 3**

Il sottoscritto ................................................................................................. (cognome, nome e data di nascita) in qualità di …………………………………………........................................ (rappresentante legale, procuratore, etc.) della ditta ............................................................................................................................................................ con sede in .....................................................................................via....................................................................

C.F. .............................................................. P.ta I.V.A.... ......................................................................................

**Si impegna a:**

***-versare all’Istituto a titolo di contributo annuale l’importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***in lettere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***-praticare i seguenti prezzi di vendita:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **DESCRIZIONE delle bevande e degli alimenti freschi, senza precottura e/o surgelazione** | **PREZZO**  *in cifre* | **PREZZO**  *in lettere* |
| 1 | Pizza margherita (di produzione giornaliera)  gr.100 | ……. € | …………………………………. |
| 2 | Pizza farcita (di produzione giornaliera) gr.100 | ……. € | …………………………………. |
| 3 | Panino (di produzione giornaliera) farcito con:  prosciutto crudo gr. 100 + gr.35 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |
| 4 | Panino (di produzione giornaliera) farcito con:  affettati vari gr. 100 + gr.35 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |
| 5 | Gnocco (di produzione giornaliera) al forno gr.  100 | ……. € | …………………………………. |
| 6 | Gnocco (di produzione giornaliera) farcito con  prosciutto crudo gr. 100 + gr.35 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |
| 7 | Gnocco (di produzione giornaliera) farcito con  Affettati vari gr. 100 + gr.35 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |
| 8 | Tramezzino (di produzione giornaliera) vari gusti  gr. 100 + gr.35 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |
| 9 | Cornetto vuoto (di produzione giornaliera) gr.60/70 | ……. € | …………………………………. |
| 10 | Cornetto farcito (di produzione giornaliera) gr.  60 + gr.30 (ripieno) | ……. € | …………………………………. |

**QUALIFICAZIONE DEL SERVIZIO**

Dichiara di aver svolto analogo servizio presso i seguenti enti pubblici e/o istituzioni scolastiche:

|  |  |
| --- | --- |
| ANNO | SEDE |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Dichiara la disponibilità a fornire, su richiesta, prodotti idonei per le seguenti principali intolleranze alimentari (specificare mediante spunta a fianco della categoria interessata ):

□ alimenti senza glutine

□ senza lattosio

□ per diabetici

Si allega copia di un documento valido di identità.

Luogo e data

Timbro e Firma del Legale Rappresentante