

**ALLEGATO MODELLO «B»**

(da inserire nella busta B – Offerta Tecnica ed Economica)

Spettabile  
IRSM Istituto Romano di San Michele  
Piazzale Antonio Tosti n. 4  
00147 Roma - Italia

**OGGETTO: OFFERTA TECNICA ED ECONOMICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TESORERIA E CASSA DELL’IPAB ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE – CIG 6699205  
PER LA DURATA DI CINQUE ANNI DECORRENTI DALLA DATA DI AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO  
E DICHIARAZIONE AI SENSI D.P.R. N. 445/00.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
dell’Istituto bancario/società \_\_\_\_\_, domiciliato in \_\_\_\_\_  
formula la seguente offerta:

**CRITERI ORGANIZZATIVI E TECNICI**

Impegno alla attivazione dell’ordinativo informatico (barrare ed eventualmente compilare)	Entro ____ mesi dalla aggiudicazione (indicare mesi 6/12/18) NO
--	---

**CRITERI ECONOMICI**

<b>1. Tasso di interesse attivo</b> da applicare sulle giacenze di cassa dell'Ente e per i depositi che si dovessero costituire presso il Tesoriere, da calcolarsi in riferimento all'Euribor 3 mesi, base 365 giorni, vigente tempo per tempo, aumentato/diminuito di ____ punti percentuali	Punti di aumento _____ / _____ ( in cifre e in lettere )  Ovvero  Punti di diminuzione _____ / _____ ( in cifre e in lettere )
<b>2. Tasso di interesse passivo</b> da applicare sulle anticipazioni di tesoreria e su anticipazioni a carattere straordinario che dovessero essere autorizzate da specifiche leggi e che si rendesse necessario concedere durante il periodo di gestione del servizio da calcolarsi in riferimento a Euribor 3 mesi, base 365 giorni, vigente tempo per tempo, aumentato/diminuito di ____ punti percentuali	Punti di aumento _____ ( in cifre e in lettere )  Ovvero  Punti di diminuzione _____ / _____ ( in cifre e in lettere )
<b>3. Ai fini dell’eventuale corrispettivo integrativo del Servizio, si dichiara che</b> (barrare e specificare se del caso)	Il Servizio sarà svolto a titolo gratuito  Viene richiesto un corrispettivo integrativo annuo per svolgere il servizio, pari a € _____ / _____ (in cifre e in lettere)

<b>4. Commissione da porre a carico del beneficiario sui pagamenti (bonifici etc.)</b> <i>(barrare ed eventualmente compilare)</i>	Per pagamenti su conti tenuti presso lo stesso Istituto del Tesoriere: GRATUITO Importo unitario € _____ / _____ <i>( in cifre e in lettere )</i>  Per pagamenti su conti tenuti presso Istituti diversi da quello del Tesoriere Importo unitario € _____ / _____ <i>( in cifre e in lettere )</i>
<b>5. Offerta di contributo annuale per le attività di assistenza svolte dall'IRSM</b>	Contributo offerto:  € _____ / _____ <i>( in cifre e in lettere )</i>
<b>6. Costo per ogni operazione di riscossione a mezzo servizio M.AV.</b>	Costo offerto:  € _____ / _____ <i>( in cifre e in lettere )</i>
<b>7. Offerta canone di concessione ad uso locali siti presso la sede dell'IRSM</b> (canone base minimo € 14.574,72 annuo / € 1.214,56 mensile)	Canone mensile offerto:  € _____ / _____ <i>( in cifre e in lettere )</i>

Data \_\_\_\_\_

Firma del titolare o legale rappresentante che presenta l'offerta

(Allegare copia fotostatica del documento di identità del firmatario – art. 38, comma 3 D.P.R. n. 445/2000)