**Allegato n. 4 – tabella D – offerta economica**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo

"DON MILANI"

CROTONE

**Oggetto: OFFERTA ECONOMICA**

La società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ compila, sotto la propria personale responsabilità, la seguente griglia:

**Tabella D – offerta economica**

|  |  |
| --- | --- |
| **PRESTAZIONE** | **IMPORTO RICHIESTO LORDO** |
| **Sorveglianza Sanitaria annuale** Che comprende:* acquisizione dell’incarico
* annuale
* collaborazione nella
* valutazione rischi
* elaborazione programma
* sanitario
* relazione ed analisi esito
* valutazione
* istituzione caselle sanitarie
* elaborazione giudizi di
* idoneità
* invio annuale all’inail
* dell’allegato 3B
* consulenza telefonica
* tenuta scadenzario visite ed esami (importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere)
 | € ………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Riunione periodica annuale**Che comprende:- esposizione del protocollo sanitario e relazionamentosull’esito delle visite in termini di idoneità o meno alle mansioni(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) | € ………………………. |
| **Assistenti amministrativi** Che comprende:- visita medica- screening ergolftalmico (visiotest)- VFR(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) | € ………………………. |
| **Collaboratori Scolastici**Che comprende:- visita medica- VFR(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) | € ………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Docenti Scuola infanzia**Che comprende:- VFR- alcol test(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) | € ………………………. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sopralluogo ai plessi**(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) |  € ………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uscita medico competente**(importo compreso IVA e di qualsiasi altro onere) |  | € ………………………. |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data e firma del legale rappresentante

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