

COMUNE DI VILLA MINOZZO

Provincia di Reggio Emilia

Allegato B)

Fac-simile offerta economica

Dati legali dell'Impresa offerente

Spett.le
Comune di Villa Minozzo
Piazza della Pace,1
42030 Villa Minozzo (RE)

OGGETTO: GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA CONCESSIONE PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI TESORERIA COMUNALE PER IL PERIODO 01/01/2016 – 31/12/2020

Cig 6456372EB5

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
Residente nel Comune di _____ Provincia _____
Via/Piazza _____ n. _____
con Codice Fiscale numero _____ e con Partita IVA
numero _____
in qualità di Legale rappresentante (*oppure quale procuratore del legale rappresentante*)

della Ditta _____
Con sede nel Comune di _____ Provincia _____
Via/Piazza _____
con codice fiscale numero _____
e con partita IVA numero _____
Telefono _____ e-mail _____

DICHIARA

di essere disponibile ad effettuare il servizio in oggetto e, per quanto riguarda l’offerta economica, di offrire le seguenti condizioni:

1	TASSO ATTIVO PER IL COMUNE sulle giacenze di cassa fuori dal circuito della tesoreria unica (fino al momento della vigenza del regime di tesoreria unica)	tasso euribor 3 mesi m.m.p. +/-
		%
		per cento
2	TASSO ATTIVO PER IL COMUNE sulle giacenze di cassa fuori dal circuito della tesoreria unica (dalla fine del regime di tesoreria unica)	tasso euribor 3 mesi m.m.p. +/-
		%
		per cento
3	TASSO PASSIVO PER IL COMUNE da applicare sulle eventuali anticipazioni di tesoreria	tasso euribor 3 mesi m.m.p. +/-
		%
		per cento
4	POS - commissione percentuale sull'importo delle transazioni Pagobancomat	%
		per cento
5	CONTRIBUTO ANNUO per le attività istituzionali del Comune	€
		euro
6	COMMISSIONE a carico beneficiari per pagamenti mediante bonifico bancario su conti correnti di altri istituti	€
		euro
7	GIORNI DI VALUTA per pagamenti su conti correnti di altri istituti	numero giorni
8	CANONE FISSO ANNUALE per funzionamento mandato e reversale informatici in firma digitale	€
		euro
9	Gestione entrate patrimoniali COMMISSIONE OMNICOMPRESIVA a carico del Comune per riscossioni mediante MAV	€
		euro
10	COMMISSIONE OMNICOMPRESIVA a carico del Comune per ogni SEPA incassato	€
		euro
11	COMMISSIONE OMNICOMPRESIVA a carico del Comune per ogni SEPA insoluto	€
		euro

N.B.: per i valori negativi, laddove previsti, nella parte in lettere indicare “meno”.

Data

FIRMA _____