

**AL DIRIGENTE DELL'AREA I – SERVIZI**

Comune di San Giovanni Valdarno

AREZZO

**OGGETTO: PRESENTAZIONE OFFERTA AVVISO-CAPITOLATO PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI MENSA AZIENDALE PER IL PERSONALE DIPENDENTE**

Il/la

sottoscritt \_\_\_\_\_ in  
qualità di Titolare/Legale Rappresentante della ditta/società/associazione (altro)

\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax

\_\_\_\_\_ E – Mail \_\_\_\_\_,

avendo preso visione e accettando esplicitamente tutte le norme e condizioni fissate dal Comune di San Giovanni Valdarno (AR) nell' "AVVISO-CAPITOLATO PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI MENSA PER IL PERSONALE DIPENDENTE " e relativi allegati e consapevole che la proposta riportata di seguito costituisce un'impegnativa per la stipula di successiva CONVENZIONE;

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE allo svolgimento del servizio in oggetto e a tal fine**

**DICHIARA:**

- menu tipo giornaliero / rotazione di menù settimanale, secondo gli obblighi previsti per pasto COMPLETO o per pasto RIDOTTO (*eventualmente allegare modello proposta di menù redatta su foglio/i a parte*):

- La disponibilità di coperti liberi negli orari di cui all'art. 3 comma 3.2, dell'avviso – capitolato,( almeno10 posti) , presso la sede:

N. POSTI = \_\_\_\_\_; SEDE DI: \_\_\_\_\_

- I seguenti periodi di chiusura nel corso dell'anno:

--

- lista aggiuntiva di prodotti/piatti extra, a prezzo concordato, da considerare a carico del dipendente qualora questo decida di fruirne (*allegare la lista di prodotti/piatti, con i relativi prezzi offerti su foglio a parte*)

**San Giovanni Valdarno,** \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Allega copia di documento di identità