Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 1

CIG 8230322492

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.R.A.S. "FORMICHELLA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI ASSISI PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 12.101,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE).

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.R.A.S. "Formichella" presso la sede del Reparto Carabinieri Biodiversità di Assisi.

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di uccelli e piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Interventi eutanasici		
Prelievo di sangue per esami clinici e/o genetici		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 2

CIG 8230333DA3

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "SALET" E LA SCUDERIA DEL REPARTO A CAVALLO DI "CELARDA-NEMEGGIO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI BELLUNO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 8.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.S.E. di "Salet" e la Scuderia del Reparto a Cavallo di "Celarda- Nemeggio" del Reparto CC Biodiversità di Belluno:

CHIEDE

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso altra sede avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 3

CIG 8230342513

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL CENTRO FAUNISTICO DI "CELARDA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI BELLUNO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 2.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il Centro faunistico di "Celarda" (BL) presso la sede del Reparto Carabinieri Biodiversità di Belluno.

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di uccelli e piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 4

CIG 8230348A05

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE AGLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.R.A.S.E. DI "ISCHITELLA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI CASERTA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 10.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE).

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.___
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.R.A.S.E. di "Ischitella" del Reparto CC Biodiversità di Caserta

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni		
Ecografie		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie		
Interventi chirurgici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Degenza di uccelli presso struttura esterna al Centro		
Smaltimento carcasse presso centri autorizzati		
Analisi annuali batteriologiche e virologiche sulle feci per ogni animale		
Trattamenti annuali antiparassitari su tutti gli uccelli presenti all'interno del CRASE		
Interventi eutanasici		
Prelievo di sangue per esami clinici e/o genetici		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 5

CIG 8230355FCA

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "LA TORRE DI FEUDOZZO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI CASTEL DI SANGRO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 6.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.S.E. di "La Torre di Feudozzo" del Reparto CC Biodiversità di Castel di Sangro

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 6

CIG 823035931B

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO RECINTO FAUNISTICO DI "MONTE VELINO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI CASTEL DI SANGRO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 2.500,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il presso recinto faunistico di "Monte Velino" del Reparto CC Biodiversità di Castel di Sangro

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di uccelli e piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 7

CIG 823036473A

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO I RECINTI FAUNISTICI DI "CUPONE" E "GOLIA" E SCUDERIA "CUPONE" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI COSENZA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 7.099,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso i recinti faunistici di "Cupone" e "Golia" e scuderia "Cupone" del Reparto CC Biodiversità di Cosenza:

CHIEDE

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "CUPONE" E "GOLIA"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "CUPONE" E "GOLIA"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Maggiorazione per trasferta [2]		

PRESTAZIONE SCUDERIA "CUPONE"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita specialistica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Eutanasia		
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Anestesia		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.

(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i recinti avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 8

CIG 8230371CFF

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO I RECINTI FAUNISTICI DI "FOGLIANO" E DI "CERASELLA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI FOGLIANO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 1.500,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____ nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____ P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___) Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____ C.a.p._____ tel._____ cell_____ email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il presso i recinti faunistici di "Fogliano" e di "Cerasella" del Reparto CC Biodiversità di Fogliano

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di uccelli e piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2)Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso il recinto faunistico avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 9

CIG 82303771F6

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "MARSILIANA" E "BELAGAIO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI FOLLONICA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 11.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____ nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____ P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___) Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____ C.a.p._____ tel._____ cell_____ email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso IL C.S.E. di "Marsiliana" e "Belagaio" del Reparto CC Biodiversità di Follonica:

CHIEDE

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i CSE avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 10

CIG 8230382615

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL CENTRO ACCOGLIENZA AVIFAUNA CITES/NIRDA "MONTEFALCONE" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI LUCCA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 2.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il Centro accoglienza avifauna Cites/Nirda "Montefalcone" del Reparto CC Biodiversità di Lucca

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Degenza di uccelli presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 11

CIG 8230388B07

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL RECINTO FAUNISTICO "ORECCHIELLA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI LUCCA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 2.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il recinto faunistico "Orecchiella" del Reparto CC Biodiversità di Lucca

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE(1)
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24(2)	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 12

CIG 82303961A4

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "GALEONE" E "GORGOFREDDO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI MARTINA FRANCA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 9.600,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso IL C.S.E. Di "Galeone" e "Gorgofreddo" del Reparto CC Biodiversità di Martina Franca:

CHIEDE

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso il C.S.E. avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 13

CIG 8230403769

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL RECINTO FAUNISTICO DI "RNO MONTEDIMEZZO – VASTOGIRARDI (IS)" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI ISERNIA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 4.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il presso recinto faunistico di "Montedimezzo" del Reparto CC Biodiversità di Isernia

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 14

CIG 8230422717

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE PER GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO I RECINTI FAUNISTICI "ALLARO" E LE SCUDERIE "SANDO' DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI MONGIANA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 4.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso i recinti faunistici di "Allaro" e scuderia "Sando" del Reparto CC Biodiversità di Mongiana:

CHIEDE

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "ALLARO"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Autopsie (piccoli animali/grandi animali)		

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "ALLARO"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Prelievo di sangue per esami clinici e/o genetici		
Prelievo coprologico per esami laboratorio		

PRESTAZIONE SCUDERIA "SANDO"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita specialistica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Eutanasia		
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescirzioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i recinti avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 15

CIG 8230429CDC

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO I RECINTI FAUNISTICI DI POPOLI E DI CARAMANICO TERME E IL REPARTO A CAVALLO DI POPOLI DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI PESCARA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 13.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso i recinti faunistici di "Popoli" e "Caramanico Terme" e reparto a cavallo di "Popoli" del Reparto CC Biodiversità di Pescara:

CHIEDE

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "POPOLI" E "CARAMANICO TERME"	**PREZZO (CADUNO)**	
TIPO	**NETTO IVA**	**IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]**
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Ecografia		

PRESTAZIONE RECINTI FAUNISTICI DI "POPOLI" E "CARAMANICO TERME"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsie su uccelli e piccoli animali		
Autopsie su grandi aniamali		
Eutanasia (su piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Degenza di uccelli e piccoli mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Degenza di grandi mammiferi presso struttura esterna al Centro giornaliera		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Maggiorazione per trasferta [2]		

PRESTAZIONE SCUDERIA "Popoli"	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita specialistica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Eutanasia		
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i recinti avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 16

CIG 823043844C

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.R.A.S. DI PESCARA DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI PESCARA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 4.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.R.A.S. "Pescara" (PE) presso la sede del Reparto Carabinieri Biodiversità di Pescara.

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Autopsia su uccelli e piccoli mammiferi		

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Autopsia su grandi animali		
Eutanasia (piccoli animali/grandi animali)		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Interventi di osteosintesi su uccelli		
Interventi di osteosintesi su mammiferi		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 17

CIG 82304416C5

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE AGLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "FORMOLE" E GLI ALTRI CENTRI AZIENDALI DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI PIEVE SANTO STEFANO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 11.200,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso IL C.S.E. di "Formole" e altri centri aziendali del Reparto CC Biodiversità di Pieve S.Stefano:

CHIEDE

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE(1)
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta (2)		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24(3)	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i centri aziendali avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 18

CIG 8230454181

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE PER GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "MONTICCHIO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI POTENZA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 4.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il C.S.E. di "Monticchio" del Reparto CC Biodiversità di Potenza

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 19

CIG 82304584CD

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL CENTRO ACCOGLIENZA SPECIE CITES DI "MARINA DI RAVENNA" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI PUNTA MARINA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 6.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso il Centro accoglienza Cites di "Marina di Ravenna" del Reparto CC Biodiversità di Punta Marina

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Microcippatura		
Prelievo di sangue per esami clinici e/o genetici		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE(1)
Autopsie		
Interventi chirurgici non specialistici		
Radiografie		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24(2)	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 20

CIG 8230461746

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO IL C.S.E. DI "CORNOCCHIA-PALAZZO" E "TOCCHI" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI SIENA PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 6.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____,
codice fiscale/P.Iva _____
rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.____
C.a.p._____ tel._____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso IL C.S.E. di "Cornocchia-Palazzo" e "Tocchi" del Reparto CC Biodiversità di Siena:

CHIEDE

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Visita specialistica		
Assistenza ginecologica (assistenza al parto, assistenza al parto distocico, prima assistenza puledro)		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per ecografia ortopedica		
Visita specialistica con impiego di strumentazione per radiografia digitale		
Ecografie e diagnosi di gravidanza a capo		
Fecondazione artificiale (ecografie per induzione e controllo estro, atto fecondativo con seme fresco o refrigerato e		

PRESTAZIONE TIPO	PREZZO (CADUNO) NETTO IVA	 IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
diagnosi di gravidanza a 15gg, farmaci)		
In caso di utilizzo di seme congelato (indicare il costo aggiuntivo)		
Eutanasia		
Autopsie		
Castrazione a capo "in piedi"		
Castrazione a capo con anestesia generale		
Interventi chirurgici non specialistici		
Limatura e asportazione denti		
Radiografie		
Trattamento con antielmintici a capo		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro		
Visite cliniche a richiesta presso il Centro		
Maggiorazione per trasferta [2]		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[3]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Specificare l'eventuale maggiorazione da applicare agli importi delle prestazioni richieste se svolte presso i CSE avente una distanza superiore ai 15 Km rispetto alla Sede principale, indicato in Annesso 1.
(3) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____

Marca da bollo
€ 16,00

Annesso 2

Raggruppamento Carabinieri Biodiversità

- Sezione Finanziaria Biodiversità –

LOTTO 21

CIG 8230466B65

OFFERTA ECONOMICA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA VETERINARIA E RELATIVE PRESTAZIONI SANITARIE GLI ANIMALI PRESENTI PRESSO I RECINTI FAUNISTICI DI "CUCCO" E "MALBORGHETTO" DEL REPARTO CC BIODIVERSITÀ DI TARVISIO PER UN IMPORTO MASSIMO DI EURO 2.000,00 (IVA DI LEGGE E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE)

La Ditta _____(di seguito denominata Ditta), sede legale in _____ e sede operativa _____, codice fiscale/P.Iva _____ rappresentata dal Sig._____in qualità di legale rappresentante

o

Il Professionista _____
nato/a _____ (___) il_____ C.F.:_____
P. I.V.A.:_____ residente in_____ (___)
Via _____ n.____ C.a.p._____ ovvero sede della propria attività in_____ (___) Via_____ n.___
C.a.p._____ tel_____ cell_____
email:_____ pec: _____

per l'affidamento del servizio di assistenza veterinaria e relative prestazioni veterinarie d'urgenza e specialistiche per gli animali presenti presso i recinti faunistici di "Cucco" e "Malborghetto" (UD) del Reparto Carabinieri Biodiversità di Tarvisio.

CHIEDE:

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[(1)]
Visita generica		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su piccoli animali		
Visite cliniche a richiesta con terapia, compreso prescrizioni mediche veterinarie e rilascio certificazioni presso il Centro da eseguire su grandi animali		
Interventi chirurgici non specialistici		

PRESTAZIONE	PREZZO (CADUNO)	
TIPO	NETTO IVA	IVA E CASSA DI PREVIDENZA INCLUSE[1]
Radiografie		
Contenimento farmacologico tramite tele anestesia		
Assistenza per le operazioni di re-immissione in natura		
Sedazione ungulati		
Sedazione grandi mammiferi (orso, lince)		

DICHIARA

E' garantita l'assistenza veterinaria di pronto soccorso 24 ore su 24[2]	SI	NO

Note:
(1) Il Professionista dovrà specificare se beneficia del regime forfettario.
(2) Barrare la casella di riferimento.

Dichiara infine:

a) di aver preso visione e di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso di gara/lettera d'invito/capitolato tecnico;
b) di impiegare la propria strumentazione professionale e i farmaci necessari per l'esecuzione degli interventi veterinari richiesti;
c) di accettare un compenso complessivo finale inferiore al valore stimato del lotto in ragione delle effettive prestazioni erogate;
d) di impegnarsi ad effettuare, su richiesta dell'Arma, eventuali ulteriori prestazioni allo stesso costo di quello qui applicato per la relativa tipologia;
e) che sarà propria facoltà proporre altre prestazioni professionali che si ritengano necessarie per lo svolgimento dell'incarico, corredate dai relativi costi, non oggetto di valutazione ai fini dell'affidamento dell'incarico ma utili all'Amministrazione in fase di svolgimento del servizio.

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

_____