

ALLEGATO A

OFFERTA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DENOMINATO “AFFIDARSI 2020-PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE” Percorsi di orientamento ed inserimento *socio-lavorativo, inserimento in attività socialmente utili, culturali e ambientali, monitoraggio delle stesse, ricerca risorse e accompagnamento e sostegno educativo a favore dei minori e giovani adulti dell'area penale esterna in carico all'U.S.S.M. di Genova e all'I.P.M. di Pontremoli.* **PERIODO: 01.04.2020-31.12.2020**

<p>Spese inerenti i minori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rimborsi ai ragazzi/ragazze inseriti in percorsi di inserimento socio-lavorativo, • spesa relativa agli adempimenti obbligatori di legge, assicurazione, corsi sulla sicurezza, ecc.; • quote mensili e di iscrizione alle attività culturali e ambientali; • eventuali rimborsi spese dei ragazzi (titoli di viaggio, materiali) e/o sussidi. 	<p>€ 20.000,00 (in cifre) NON SOGGETTA A RIBASSO</p> <p>Euro ventimila/00 (in lettere)</p>	/
---	---	---

Attività richiesta	IMPORTO TOTALE IVA ESCLUSA	% I.V.A. applicata
<p>Spese per il personale (presa in carico, orientamento, tutoraggio, supporto/ accompagnamento educativo, ricerca risorse, ecc.) per un numero totale di ore di servizio non inferiore a 1688.</p> <p>n. ore offerte _____;</p> <p>Profilo del personale incaricato _____</p> <p>_____</p> <p>e relativo costo orario € _____</p> <p>sulla base delle vigenti normative in materia di lavoro</p>	<p>€ _____</p> <p>(in cifre)</p> <p>_____</p> <p>(in lettere)</p>	
<p>Oneri di gestione</p> <p>Indicare l'ammontare e dettagliare le voci di spesa</p> <p>Si precisa che gli oneri di gestione non potranno superare la cifra di € 200,00 (= diconsi euro duecento/00) mensili omnicomprendenti</p>	<p>Voce di spesa _____</p> <p>€ _____</p> <p>Voce di spesa _____</p> <p>€ _____</p> <p>Voce di spesa _____</p> <p>€ _____</p> <p>Voce di spesa _____</p>	

	€ _____ TOTALE Oneri di Gestione € _____ (in cifre) _____ (in lettere)	
Per un importo complessivo presunto di	€ _____ (in cifre) IVA ESCLUSA _____ (in lettere) IVA ESCLUSA	

PERIODI VALIDITA' DELL'OFFERTA IN GIORNI A DECORRERE DAL _____ N. _____ GG

N.B. L'importo indicato nell'offerta è onnicomprensivo.

Nessun altro compenso verrà riconosciuto all'aggiudicatario se non quello ESCLUSIVO previsto dal servizio effettivamente svolto, rilevato attraverso la documentazione che accompagnerà la fattura mensile, in cui verrà specificato il tipo di intervento svolto, controfirmato dalla Direzione dell'USSM di Genova e dell'I.P.M. di Pontremoli, che ne attesteranno il regolare svolgimento.

Firma* _____

* Apporre timbro della Cooperativa/Associazione/ecc. e firma del legale rappresentante in calce all'offerta.