

Al **C.R.A. S.Scalabrin**

Via 4 Martini n. 73

36071 Arzignano (Vi)

A mezzo pec:

segreteria@pec.crascalabrin.it

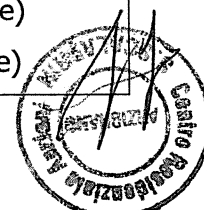
**CONCESSIONE SERVIZIO DI PARRUCCHIERE
PER GLI OSPITI DEL C.R.A. S.SCALABRIN
PERIODO DAL 01/12/2021 AL 31/12/2024**

Il sottoscritto _____, nato il ___/___/_____ a _____ prov. (___), con codice fiscale _____, in qualità di _____ (titolare, legale rappresentante, delegato, ...)

dell'Impresa _____, con sede legale in _____ prov. (___), via _____, indirizzo PEC _____, email _____, tel. _____, con codice fiscale _____ e partita IVA _____, con sede operativa (eventuale se diversa dalla sede) in _____ prov. (___), via _____,

propone:

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO	PREZZO in Euro IVA esclusa
SHAMPOO	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
TAGLIO CAPELLI UOMO	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
TAGLIO CAPELLI DONNA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SHAMPOO + TAGLIO UOMO	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SHAMPOO + TAGLIO DONNA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
BARBA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
PULIZIA COLLO E BASETTE	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
MESSA IN PIEGA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SHAMPOO + TAGLIO + MESSA IN PIEGA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)



SHAMPOO + MESSA IN PIEGA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
PERMANENTE	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
COLORE	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
FISSATORE	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
CREMA	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SUPPLEMENTO PER _____ (eventuale)	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SUPPLEMENTO PER _____ (eventuale)	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)
SUPPLEMENTO PER _____ (eventuale)	€ _____ (in cifre)
	€ _____ (in lettere)

GIORNATE ED ORARI DI DISPONIBILITA' PER LO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO PRESSO IL C.R.A. S.SCALABRIN:

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiara inoltre:

- di avere l'attestato di idoneità professionale per lo svolgimento del servizio di parrucchiere;
- che l'impresa _____ è iscritta nel Registro Imprese della CCIAA per l'attività di parrucchiere o di impegnarsi all'apertura della partita iva e all'iscrizione al Registro Imprese della CCIAA in caso di eventuale affidamento della concessione;
- che quanto riportato nel curriculum/relazione di presentazione allegato è redatto ai sensi dell'art. 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e art. 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del D.P.R. 445/2000.

Il documento deve essere sottoscritto con firma autografa o digitalmente dal titolare o legale rappresentante dell'operatore economico o da persona delegata dallo stesso munito di delega/procura. In caso di firma autografa è necessario allegare un valido documento di identità del firmatario. In caso di delega/procura, allegare il documento di delega accompagnato da un valido documento di identità del legale rappresentante delegante e del delegato.

Luogo, data _____

Firma _____

