

**ALLEGATO 5**

**MODELLO DI DICHIARAZIONE DI OFFERTA TECNICA  
DA INSERIRE NELLA BUSTA TELEMATICA TECNICA**

## FACSIMILE DI OFFERTA TECNICA

### GARA PER L'ESTENSIONE H24 DEL SERVIZIO DI ELISOCORSO PRESSO LA BASE HEMS DI BRESCIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_,

*(in caso di R.T.I. o Consorzio costituito/constituendo dovranno essere indicati i dati di tutte le imprese raggruppande/raggruppate/consorziate/consorziande)*

#### DICHIARA

- di essere a conoscenza, tramite la documentazione di gara, di tutte le condizioni e gli elementi necessari alla formulazione della presente offerta tecnica che, pertanto, resterà valida e vincolante, in caso di aggiudicazione della presente procedura, per tutta la durata del Contratto;
- di non eccepire, nel corso dell'esecuzione del Contratto, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, salvo che tali elementi si configurino come cause di forza maggiore contemplate dal Codice civile e non escluse da altre norme di legge e/o dal Capitolato Speciale.

Inoltre con riferimento alle Sezioni di seguito elencate:

#### DICHIARA:

#### SEZIONE 1) CON RIFERIMENTO ALL'ELICOTTERO TITOLARE

a) di offrire l'elicottero di seguito identificato

INDICAZIONE DEL TITOLO DI DISPONIBILITA' (ad. es. noleggio, proprietà)	_____
TIPO (MARCA E MODELLO) E VARIANTE	Marca: _____ Modello: _____ Variante: _____

<b>NUMERO DI SERIE</b>	_____
<b>ANNO DI COSTRUZIONE</b>	_____
<b>PESO A VUOTO IN CONFIGURAZIONE DI IMPIEGO</b>	_____
<b>MARCA DI IMMATRICOLAZIONE<sup>1</sup></b>	_____

*(allegare i documenti attestanti la disponibilità/possesso dell'elicottero)*

- b) che l'elicottero offerto rispetta tutte le caratteristiche generali di cui all'Art. 14 del Capitolato Speciale
- c) che l'elicottero offerto soddisfa le prestazioni specificate all'Art. 14.1 del Capitolato Speciale;
- d) che l'elicottero offerto soddisfa gli equipaggiamenti specificati all'Art. 14.3 del Capitolato Speciale;
- e) che l'elicottero offerto sia predisposto per l'installazione di quanto specificato all'Art. 14 del Capitolato Speciale;
- f) che la cabina dell'elicottero offerto soddisfa quanto specificato all'Art. 14.2 del Capitolato Speciale;
- g) di rispettare tutto quanto indicato all'Art. 14 del Capitolato Speciale;

#### **SEZIONE 2) CON RIFERIMENTO AD OGNI ELICOTTERO CHE VERRA' UTILIZZATO IN SOSTITUZIONE ALL'ELICOTTERO TITOLARE**

- h) che sarà dello stesso tipo (marca e modello) e variante dell'elicottero titolare;
- i) che rispetta tutto quanto dichiarato alla precedente sezione 1) per l'elicottero titolare dal punto b) al punto g);

#### **SEZIONE 3) CON RIFERIMENTO A QUANTO CONNESSO AL SERVIZIO DI ELISOCCORSO**

- j) che rispetta tutto quanto dichiarato all'Art. 21 del Capitolato Speciale;
- k) che si farà carico di gestire nel migliore dei modi tutti i servizi accessori per come specificati nel Capitolato Speciale che qui si intende richiamato e trascritto;

#### **SEZIONE 4) CON RIFERIMENTO ALLO STATO MANUTENTIVO DELL'ELICOTTERO TITOLARE**

- l) di **allegare** quanto di seguito previsto:

---

<sup>1</sup> Nel caso al momento dell'offerta il concorrente non abbia ancora immatricolato l'elicottero o non disponga dell'elicottero preposto al servizio, tale informazione potrà non essere indicata ma dovrà essere fornita la documentazione indicata all'Art. 16.4 del Capitolato di gara.

- prospetto evidenziante le ore di volo cellula e motori, cicli;
- prospetto di conformità alle prescrizioni di aeronavigabilità comprese quelle ripetitive, con evidenza di valutazione di applicabilità e stato di introduzione;
- prospetto di conformità ai bollettini mandatori del costruttore con evidenza di valutazione di applicabilità e stato di introduzione;
- prospetto evidenziante lo stato dei componenti soggetti a limite di vita, come prescritto dal costruttore, con evidenza dei tempi residui;
- lista delle modifiche e riparazioni definite "Maggiori" secondo EASA Parte 21;
- proiezione della manutenzione di base da effettuare nei successivi 300ore/18 mesi;
- nome e Paese di provenienza degli operatori/manutentori presso i quali l'elicottero ha volato dalla data di prima immatricolazione

#### SEZIONE 5) CON RIFERIMENTO AL DETTAGLIO DELLE CARATTERISTICHE TECNICHE

m) di offrire quanto indicato nella tabella sottostante:

Caratteristica	presente	assente
autopilota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
flight director	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
idoneità alla condotta di voli in IFR ed avvicinamenti ILS in Categoria I con un solo pilota (allegare certificato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rotore principale: numero pale _____ altezza con ciclico in posizione neutra _____ m		
rotore di coda	Assente <input type="checkbox"/>	
	Protetto <input type="checkbox"/>	
	non protetto <input type="checkbox"/>	
	altezza min _____ m	
peso massimo al decollo	_____ kg	
sistema combustibile di tipo resistente agli urti secondo la JAR 29.952:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
parabrezza piloti di tipo rinforzato (bird resistant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
autonomia alla velocità di crociera ed alla quota di 4.000ft	_____ min	
capacità di volo stazionario fuori effetto suolo In caso di A.E.O, con peso operativo di missione con combustibile per 80 minuti di volo alla velocità di best range, ad una quota media di 2000 piedi in ISA+10 C, su tutto il territorio di competenza: :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
capacità di volo livellato con il motore residuo in caso di O.E.I., con peso operativo di missione, con combustibile per 80 minuti di volo alla velocità di best range, ad una quota media di 2000 piedi in ISA+10 C: :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
quota di tangenza in volo traslato	_____ ft _____ m	
velocità di salita fino a 5000 piedi di quota	_____ ft/min	
Garanzia di rateo di salita positivo anche in caso di avaria in rotta al motore critico dopo 20' di volo rispetto al carico pagante con cui è garantito il rateo minimo di salita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tempo di avviamento dei motori	_____ min	
livelli di rumorosità esterna per il decollo, volo livellato ed atterraggio rispondenti ai requisiti dell'ICAO – Annesso 16 – Capitolo 8 Emendamento 7 o successivi (allegare certificato) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
carrello di atterraggio: allegare documentazione, in particolare dei pattini/ruote e dei pattini da neve con modalità di montaggio		
certificazioni secondo:		

CS/FAR 29.610 Lightning and static electricity protection:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CS/FAR 29.631 Birdstrike:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CS/FAR 29.954 Fuel system lightning protection:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prestazioni in Classe 1, nel rispetto del peso operativo di missione:		
su tutte le elisuperfici della rete di destinazione definita in All. 3:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
per località al livello del mare fino a ISA + 20°C:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
per località con condizioni ambientali a quota ed a temperatura rispettivamente non inferiori a 600 m (2000 ft) e fino ad ISA + 15°C:		
dopo 20' di volo per le missioni HEMS:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dopo 30' di volo per le missioni di soccorso in ambiente ostile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
effettuazione di		
per missioni HEMS/SAR in ambiente ostile, volo stazionario Fuori Effetto Suolo, alla potenza di decollo e vento nullo, ad una quota non inferiore a 9.500 ft in condizioni ISA dopo 20' di volo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
per attività addestrative con impiego del verricello, volo stazionario con un motore critico in avaria e l'altro alla potenza di emergenza indicata:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
capacità di salita in rotta ed in condizioni ISA, con un motore in avaria ad una quota di 1.000 ft superiore al più alto ostacolo rilevato sulle carte aeronautiche con riferimento al territorio dell'area di competenza preferenziale ordinaria e comunque non inferiore a 11.000 ft	_____ ft/min	
Idoneità all'utilizzo dei dispositivi di visione notturna (NVG):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

di **allegare** il materiale grafico riguardante la cabina che illustri in particolare:

- accessi;
- possibilità di effettuare trattamenti di defibrillazione, massaggi cardiaci anche durante il volo;
- comparto sanitario (dimensioni, ergonomia, configurazioni approvate ENAC e modalità di riconfigurazione, gestione del paziente e delle apparecchiature ad esso collegate, illuminazione)
- spazi per il deposito dei materiali di consumo;
- impiantistica
- sistemi di installazione dei dispositivi medici di cui all'appendice 2, approvati in accordo al regolamento europeo (EU) 965/2012 SPA.HEMS.110

#### **DI OFFRIRE IN RELAZIONE AGLI EQUIPAGGIAMENTI**

Dotazione minimale:

<b>Caratteristica</b>	<b>presente</b>	<b>assente</b>
Registratore di dati di volo (FDR):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Registratore di voce (CVR):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
consenso da parte di tutti gli equipaggi di volo e del personale tecnico all'uso delle registrazioni in attinenza all'Annex IV PartCAT CAT.GEN.MPA.195 "Preservation, production and use of flight recorder recordings" (Reg (EU) 965/12):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GPS fisso, integrato nel pannello strumenti:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sistema Moving Map associato al GPS integrato nel cruscotto:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
accoppiato all'autopilota:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radioaltimetro, dotato di avviso luminoso e di avvisatore acustico o con voce sintetica e che entri in funzione al di sotto di una quota selezionabile dal pilota:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radar meteorologico per l'impiego notturno:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Due luci di atterraggio di cui almeno una orientabile in volo per illuminare il terreno davanti e sotto l'elicottero e con un adeguato angolo di apertura su entrambi i lati:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiolocalizzatore di emergenza (ELT Emergency Locator Transmitter) in grado di trasmettere sulla frequenza 406 MHz:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sistema basato su rilevazione satellitare per il tracciamento a terra, in tempo reale, dell'evoluzione del volo con rappresentazione grafica su monitor in uso presso la SOREU:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Predisposizione per l'installazione e certificazione aeronautica di radio UHF con relativa antenna esterna:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema interfonico con caratteristiche di ICS di bordo ad uso di ogni operatore dell'equipaggio sanitario oltre il Membro HEMS, con l'esclusione di utilizzo, in trasmissione da parte del personale sanitario, su frequenze aeronautiche interconnesso con le radio utilizzate dal soccorso:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verricello di soccorso esterno al comparto sanitario con relativi accessori:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
portata massima in calata ed in recupero	_____ kg	
lunghezza di cavo,	_____ m	
alimentazione	elettrica <input type="checkbox"/>	idraulica <input type="checkbox"/>
operazioni permesse:		
discesa di un soccorritore con barella e/o attrezzature sanitarie e/o tecniche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
recupero del paziente barellato unitamente al soccorritore, sino all'interno dell'abitacolo con elicottero in volo stazionario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
recupero del paziente imbracato con soccorritore, sino all'interno dell'abitacolo con elicottero in volo stazionario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la discesa di due soccorritori con il materiale sanitario essenziale (zaino sanitario e monitor defibrillatore)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
recupero di due soccorritori in contemporanea unitamente al materiale sanitario essenziale (zaino sanitario e monitor defibrillatore), sino all'interno dell'abitacolo con elicottero in volo stazionario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
discesa e risalita dell'unità cinofila	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freno rotore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema trancia cavi (Wire Strike Protection System WSPS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luci di posizione bianche ad intermittenza ad alta intensità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
predisposizione all'uso del gancio baricentrico con capacità di carico non inferiore a 1.000 kg, e relativi accessori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
predisposizione all'uso dei pattini antiaffondamento o da neve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Predisposizione all'installazione di un sistema altoparlante esterno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kit modulare per la sistemazione funzionale delle apparecchiature elettromedicali e del Materiale sanitario asportabile e trasportabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sistema Emergency Locator Beacon Aircraft (E.L.B.A.):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CVR (Cockpit Voice Recorder)/ FDR (Flight Data Recorder):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Dotazione aggiuntiva:

Idoneità all'utilizzo di rotte PBN:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impianto altoparlanti esterno, rimovibile e costantemente disponibile:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilità faro con intensità luminosa pari ad almeno 1.000.000 candele, orientabile da 0 A 45° in elevazione e da 90° a + 90° in brandeggio, regolabile in intensità luminosa posizione da Pilota e Copilota:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Climatizzazione dei vani interni:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema basato su rilevazione satellitare per il tracciamento a terra, in tempo reale, dell'evoluzione del volo con rappresentazione grafica su monitor in uso presso la Centrale Operativa di competenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sedili ad assorbimento energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EGPWS (Enhanced Ground Proximity Warning System) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema per lo scarico dei dati di volo (QAR, ecc..) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TCAS (Traffic Collision Avoidance System) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistema di gestione dei dati di volo (Flight Data Monitoring)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HUMS (Health Usage Monitoring System) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

In mancanza degli ultimi 5 equipaggiamenti elencati, **allegare** l'analisi di rischio e le conseguenti barriere/mitigazioni in atto, con particolare riferimento alle eventuali riduzioni di peso operativo conseguenti.

#### SEZIONE 6) CON RIFERIMENTO ALLA RELAZIONE TECNICA:

n) che il Servizio offerto verrà erogato in conformità a quanto di seguito riportato:

*(la proposta del Relazione Tecnica **da allegare** dovrà descrivere quanto stabilito nella Tabella che segue, rispettandone l'articolazione dei paragrafi e sottoparagrafi)*

#### 1. APPROVVIGIONAMENTO E MANUTENZIONE DELLE DOTAZIONI SANITARIE

Il concorrente dovrà:

- descrivere le caratteristiche qualitative delle dotazioni sanitarie eventualmente migliorative rispetto alle caratteristiche minime dell'appendice 2; il titolo di disponibilità (noleggio, leasing, vita utile, grado di innovazione, garanzia, ecc.), la presenza di certificazioni a norma europea per tutte le forniture e opere realizzate costituenti dispositivi medici
- descrivere il processo e le procedure di manutenzione preventiva e correttiva delle dotazioni sanitarie che intende adottare

#### 2. ASPETTI QUALITATIVI PER LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Il concorrente dovrà:

- descrivere le modalità di qualificazione/aggiornamento/riqualificazione sia del proprio personale sia di quello delle Stazione Appaltante coinvolto nell'erogazione del servizio (numero di ore formative previste complessive, contenuti dei corsi, distribuzione temporale, strumenti di misurazione del livello di apprendimento, utilizzo di simulatore, ubicazione delle aule formative, approvazione da parte di ENAC, ecc.) in conformità a quanto riportato agli art. 21 e 23 del Capitolato Speciale;
- allegare i programmi di manutenzione in originale ovvero copia conforme all'originale approvati per l'elicottero e lista delle operazioni autorizzate da Enac nonché descrivere le modalità di organizzazione e di gestione delle attività tecnico-manutentive dell'elicotteri (pianificazione degli interventi di manutenzione, gestione del magazzino, gestione di attrezzature e ricambi, ecc.);
- illustrare le modalità di gestione ed organizzazione dei turni di servizio di piloti e tecnici nonché della reperibilità degli stessi;
- descrivere tempistiche, frequenza, modalità operative di gestione e contenuti del briefing operativo e di sicurezza al personale in servizio.

- Produrre evidenza di consenso da parte di tutti gli equipaggi di volo e del personale tecnico all'uso delle registrazioni CVR/FDR in attinenza all'Annex IV Part-CAT - CAT.GEN.MPA.195 "Preservation, production and use of flight recorder recordings" (Reg (EU) 965/12)

### 3. GESTIONE COMPLESSIVA DEL SERVIZIO DI ELISOCCORSO

Il concorrente dovrà illustrare come intende effettuare la gestione complessiva del servizio di elisoccorso, sviluppando i seguenti punti:

#### 1. Modello organizzativo complessivo

Il concorrente dovrà:

- descrivere l'organigramma del personale impiegato per il servizio e il sistema di relazione/interazione tra il personale del fornitore al proprio interno e tra il personale del fornitore e il personale dell'AREU e delle Aziende Ospedaliere coinvolte nella gestione del servizio;
- descrivere in maniera dettagliata l'articolazione della struttura organizzativa, con particolare riferimento al dimensionamento (numero), alla qualifica, all'attribuzione delle responsabilità del personale impiegato nell'erogazione del servizio di elisoccorso e dei servizi accessori indicati nell'art. 1 del Capitolato Speciale;
- descrivere dettagliatamente come intende sviluppare l'attività di supporto tecnico consulenziale al progetto di ampliamento del soccorso su ala rotante.

#### 2. Continuità e flessibilità nell'erogazione della fornitura

Il concorrente dovrà:

- descrivere le soluzioni che intende adottare al fine di garantire la copertura funzionale, organizzativa e tecnica del servizio di elisoccorso. In particolare dovrà essere prodotta una mappatura dei rischi potenziali che possono pregiudicare la continuità del servizio, connessi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, a:
  - o personale, nel caso di integrazioni e/o di sostituzioni del personale durante l'erogazione delle prestazioni contrattuali;
  - o guasti degli Elicotteri e dei dispositivi medici, allestimenti interni (guasti/'fermi macchina'/interventi di manutenzione);
  - o scorte (nei casi di rottura di stock relativi al carburante e/o attrezzature/ricambi non sufficienti alla corretta esecuzione del servizio);
  - o ogni ulteriore situazione di emergenza, sia essa imputabile al Fornitore o a soggetti terzi o a eventi eccezionali, che possano determinare dei ritardi e/o delle interruzioni del servizio.

Per i rischi rilevati dovranno essere illustrate le soluzioni in termini di



organizzazione, monitoraggio e controllo, ecc... che il concorrente intende implementare al fine di mitigare/eliminare gli stessi. In particolare, per quanto concerne i rischi connessi alla rottura di stock, dovranno essere descritte le modalità di rilevazione dei consumi di carburante, attrezzature/ricambi e materiali consumo, le modalità di alimentazione delle scorte e tutte le soluzioni che si intendono adottare per far fronte ai rischi connessi a tale prestazione

## SEZIONE 7) CON RIFERIMENTO ALLA PROPOSTA TECNICO-PROFESSIONALE

- o) Il concorrente dovrà fornire **in allegato** una descrizione delle risorse dedicate all'erogazione del servizio, nel rispetto dei requisiti minimi di cui art.21 del Capitolato Speciale, riportando i CV delle figure professionali (firmati dagli stessi con data non antecedente a 120 giorni precedenti dalla data di scadenza per la presentazione delle offerte di gara), nel rispetto dei modelli di seguito indicati:

CV PILOTA COMANDANTE (4 nominativi)
nome e cognome
Licenze, qualificazioni e abilitazione possedute
Esperienza di volo su elicottero:
ore complessive di volo
ore complessive di volo in comando;
ore di volo su elicotteri a turbina;
ore di volo su elicotteri a turbina bimotores;
ore di volo strumentale
ore di volo NVG
ore di volo in attività HEMS;
ore di volo in montagna in comando;
ore di volo con impiego del verricello
ore di volo notturno
Conoscenza della lingua italiana

CV COPILOTA (4 nominativi)
nome e cognome
Licenze, qualificazioni e abilitazione possedute
Esperienza di volo su elicottero:
ore complessive di volo
ore di volo sul modello di elicottero specifico;
ore di volo su elicotteri a turbina;
ore di volo strumentale
ore di volo in montagna

ore di volo in attività HEMS;
ore di volo notturno
Conoscenza della lingua italiana

CV PERSONALE TECNICO/MEMBRI DI EQUIPAGGI HEMS (4 nominativi)
<b>nome e cognome</b>
Licenze, qualificazioni e abilitazione possedute (L.M.A., eventuali limitazioni presenti sulla L.M.A., qualificazione ed addestramento quale membro di equipaggio HEMS in accordo all'Appendice I) alla JAR OPS 3.005)
Anni di attività quale addetto alla manutenzione sul tipo di aeromobile proposto:
Ore di volo effettuate in attività HEMS
Conoscenza della lingua italiana
CV PERSONALE TECNICO MANUTENTORE
nome e cognome
Licenze, qualificazioni e abilitazione possedute (L.M.A., eventuali limitazioni presenti sulla L.M.A., qualificazione ed addestramento quale membro di equipaggio HEMS in accordo all'Appendice I) alla JAR OPS 3.005)
Anni di attività quale addetto alla manutenzione sul tipo di aeromobile proposto:
Ore di volo effettuate in attività HEMS
Eventuali limitazioni riportate nella L.M.A.
Conoscenza della lingua italiana

Data, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

(timbro e firma leggibile del Legale Rappresentante) \_\_\_\_\_

In caso di RTI/consorzi etc... dovrà essere sottoscritto da tutti i legali rappresentanti del costituendo RTI/Consorzio