

ALLEGATO «B» (da  
inserire nella busta interna)

UNIONE MONTANA DELLA VALLE STRONA E DELLE QUARNE  
Via De Angeli, 35/A 28887 OMEGNA

**OGGETTO: OFFERTA TECNICA ED ECONOMICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO  
DI TESORERIA DELL’UNIONE MONTANA PERIODO 1 GENNAIO 2017 – 31 DICEMBRE  
2021.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
Dell’Istituto bancario/società \_\_\_\_\_, domiciliato in \_\_\_\_\_  
formula la seguente offerta:

**CRITERI ORGANIZZATIVI E TECNICI**

Impegno alla attivazione dell’ordinativo informatico entro 3 mesi dalla aggiudicazione (barrare)	<input type="radio"/> SI  <input type="radio"/> NO
---	--

**CRITERI ECONOMICI**

<b>Tasso di interesse attivo</b> da applicare sulle giacenze di cassa dell'Ente, per i depositi che si dovessero costituire presso il Tesoriere in quanto ricorrano gli estremi di esonero dal circuito statale della tesoreria unica, da calcolarsi in riferimento all’Euribor 3 mesi, base 365 giorni, vigente tempo per tempo, aumentato/diminuito di ____ punti percentuali.	Punti di aumento _____  Ovvero  Punti di diminuzione _____
--	--

<p><b>Tasso di interesse passivo</b> da applicare sulle anticipazioni di tesoreria e su anticipazioni a carattere straordinario che dovessero essere autorizzate da specifiche leggi e che si rendesse necessario concedere durante il periodo di gestione del servizio da calcolarsi in riferimento a Euribor 3 mesi, base 365 giorni, vigente tempo per tempo, aumentato/diminuito di ____ punti percentuali (come da offerta).</p>	<p>Punti di aumento _____</p> <p>Ovvero</p> <p>Punti di diminuzione _____</p>
<p>3 Ai fini dell'eventuale Corrispettivo integrativo del Servizio, si dichiara che (barrare e specificare se del caso):</p>	<p><input type="radio"/> Il Servizio sarà svolto a titolo gratuito</p> <p><input type="radio"/> Viene richiesto un corrispettivo integrativo annuo per svolgere il servizio, pari a € _____</p>
<p>4. Commissione da porre a carico del beneficiario sui pagamenti (bonifici etc.) barrare ed eventualmente compilare</p>	<p>Per pagamenti su conti tenuti presso lo stesso Istituto del Tesoriere:</p> <p><input type="radio"/> GRATUITO</p> <p><input type="radio"/> Importo unitario _____</p> <p>Per pagamenti su conti tenuti presso Istituti diversi da quello del Tesoriere</p> <p><input type="radio"/> Importo unitario _____</p>

Data\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante o di chi legalmente presenta l'offerta