

**Allegato 3 – fac simile - Modulo Dichiarazione  
(da inserire nella busta B – Offerta tecnica)**

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. VINCENZO DANDOLO  
PIAZZA CHIESA 2  
25030 BARGNANO DI CORZANO

**OGGETTO:** Procedura per la concessione del servizio di ristoro mediante installazione e gestione di distributori automatici

**Codice identificativo gara (CIG) 710611579A**

**Offerta tecnica**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_,  
con sede a \_\_\_\_\_, prov. (\_\_\_\_\_), C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, sito web \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_,

**Formula la seguente offerta tecnica**

<i>Tipologia prodotto ,grammatura, altro....</i>	<i>Specifiche del prodotto</i>
1 Caffè espresso, espresso lungo e macchiato gr.	
1 bis Caffè decaffeinato gr.	
2 latte	
3 cappuccino.....	
4 cioccolata.....	
5 thè.....	
6 acqua minerale naturale.....e frizzante.....	
7 bibite varie (specificare).....	
8 succhi di frutta (specificare).....	
9 crakers, taralli e schiacciatine.....	
10 patate ed estrusi.....	
11 croissant, brioches e pastafrolla.....	
12 tortine e wafers.....	
13 barrette di cioccolato.....	
14 tramezzini.....	
15 panini farciti.....	
16 yogurt.....	
17 snack senza glutine.....	

18 caramelle, cioccolato, ecc.....	
19 Prodotto senza conservanti.....	
20 Utilizzo di zucchero di canna o integrale nelle bevande calde	
21 Anno di fabbricazione dei distributori dal 2012 al 2015: n° distributori.....anno.....	

22 Anno di fabbricazione dei distributori successivo al 2015 o nuovi: n° distributori.....anno.....			
23 Distributori dotati di apparecchiatura rendi-resto	Si	NO	cancella re la voce che non interessa
24 Distributori dotati di segnalazione assenza di monete di resto	Si	NO	cancella re la voce che non interessa
25 Distributori dotati di elenco dettagliato dei prodotti (prezzo, marca,tipo di ingredienti, tipo di confezionamento, etc..)	Si	NO	cancella re la voce che non interessa
26 Possesso di certificazione di qualità UNI EN ISO 9001 o eventuale successiva del gestore.	Si	NO	cancella re la voce che non interessa

Data \_\_\_\_\_

[luogo e data] \_\_\_\_\_

**Il Dichiarante:**

\_\_\_\_\_

[firma]