

Marca bollo
da € 14,62

Marca da
Bollo da
€ 14,62

OFFERTA (persone/società)

**ASTA PUBBLICA PER LA CESSIONE DELLA FARMACIA COMUNALE DI
MONDRAGONE**

(persone)

Il/ la sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il _____ C.F. _____
Residente a _____ via /loc. _____
Recapito _____
Tel. _____

(in caso di società)

Il/ la sottoscritto/a _____ nato/a _____
Il _____ C.F. _____
Residente a _____ via /loc. _____
Recapito _____
Tel. _____ in qualità di _____
Della Società _____
Con sede legale in _____
P.IVA _____
Recapito _____

Presenta la seguente Offerta

Importo a base d'asta €

Offerta in aumento (in cifre) € _____

(in lettere) € _____

Importo complessivo offerto:

(base d'asta + offerta) (in cifre) € _____

(in lettere) € _____

(Luogo) _____

(data) _____
