**Modello 3**

|  |
| --- |
| **OFFERTA TECNICA** |
| **Procedura sotto soglia *ex* art. 36 co.2 lett. b) del D. lgs. 50/2016 per l’affidamento del *servizio di cassa dell’Autorità di Sistema portuale del Mar Ionio ai sensi della Legge 29 ottobre 1984 n.720 e relativi decreti attuativi, per la durata di anni cinque. CIG: 714376448B*** |
| **Stazione appaltante: Autorità di Sistema Portuale del mar Ionio**  **Porto di Taranto** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| in qualità di | *(socio,titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| *della società:* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sede *(comune italiano o stato estero)* | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| indirizzo | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *provincia* | |  | | *cap/zip:* | |  | | *codice fiscale:* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA INCONDIZIONATA (\*):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N. Criterio** | **Criterio di valutazione** | **Offerta Tecnica** |
| 1 | Termine massimo di esecuzione degli ordinativi di pagamento da eseguirsi in termine fisso indicato dalla stazione appaltante | □ Eseguiti il primo giorno lavorativo bancabile successivo alla trasmissione al cassiere |
| □ Eseguiti il secondo giorno lavorativo bancabile successivo alla trasmissione al cassiere |
| □ Eseguiti dal terzo giorno lavorativo bancabile successivo alla trasmissione al cassiere |
| 2 | Termine di ammissibilità per tutti gli altri mandati | □ Eseguiti il primo giorno lavorativo bancabile successivo alla trasmissione al cassiere |
| □ Eseguiti il secondo giorno lavorativo bancabile successivo alla trasmissione al cassiere |
| □ Eseguiti dal terzo giorno lavorativo bancabile successivo alla  trasmissione al cassiere |
| 3 | Numero di Pubbliche Amministrazioni centrali o periferiche, Regioni, Enti Locali o altri Enti pubblici per i quali viene gestito, alla data di presentazione delle offerte, il servizio di cassa e/o tesoreria con volume annuo (sommatoria di reversali e mandati) superiore a 100 milioni di euro (per ogni servizio individuato è necessario riportare le informazioni richieste nella tabella seguente) | □ Minore di due  □ Da due a quattro  □ Da cinque a sette  □ Da otto a dieci  □ Più di dieci |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **n.** | **Servizio di cassa**  **(breve descrizione)** | **Pubblica Amministrazione** | **C.I.G.** | **R.U.P.** | **quota %**  **eseguita**  **(se in RTI)** | **Importo del servizio** | | 1 |  |  |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  |  |  | | 3 |  |  |  |  |  |  | | …. |  |  |  |  |  |  | | …. |  |  |  |  |  |  | | |
| 4 | Valuta applicata alle operazioni di Incasso | □ Stesso giorno dell’operazione |
| □ Giorno lavorativo successivo a quello dell’operazione |
| □ 2° giorno lavorativo successivo a quello dell’operazione |
| □ 3° giorno lavorativo successivo a quello dell’operazione |
| □ \_\_\_ giorno lavorativo successivo a quello dell’operazione |

*(\*) QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA SOTTOSCRIZIONE A MEZZO FIRMA DIGITALE.*