**GARA EUROPEA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI MENSA MEDIANTE TESSERINO UNIVERSITARIO PER STUDENTI ASSEGNATARI DI BENEFICI DEL DIRITTO ALLO STUDIO CIG B1F8FDA5FB**

**ALLEGATO C – DICHIARAZIONE PER VALORI CRITERI TABELLARI**

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERI TABELLARI** | **CARATTERISTICHE DELLA FORNITURA DEL SERVIZIO OFFERTO**  Indicare i valori offerti. Per i requisiti che non prevedono valori, confermare o la presenza della caratteristica offerta.  Il documento sarà valutato per verificare la corrispondenza dei valori dichiarati per l’attribuzione dei punteggi tecnici tabellari.  In caso di discrepanze tra quanto dichiarato nel presente documento e quanto dichiarato a sistema farà fede quanto dichiarato nel presente documento e saranno di conseguenza attribuiti i corrispondenti punteggi.  In caso di assenza di una chiara indicazione dell’opzione offerta o di eventuali valori richiesti sarà attribuito il punteggio pari a zero per il criterio corrispondente indicato a sistema. |
| **1) Commissione sulle transazioni agli Esercizi**  **Valutazione della commissione da applicare ai titolari degli Esercizi che accettano l’oggetto del presente appalto**  Il Fornitore si obbliga ad applicare una Commissione ai titolari degli Esercizi che accettano l’oggetto del presente appalto **uguale allo sconto** sul Valore nominale offerto   1. Si 2. No | **Indicare l’opzione offerta**  **In questa sezione non deve essere indicato lo sconto offerto che dovrà essere valorizzato sono nella scheda di offerta economica** |
| **10) Periodicità di fatturazione da parte degli esercenti**   1. Cadenza settimanale 2. Cadenza ogni due settimane 3. Cadenza mensile | **Indicare l’opzione offerta** |
| **11) Eventuali modalità aggiuntive di ordinazione e servizio di consegna a domicilio o presso il luogo di studio**   1. Si 2. No | **Indicare l’opzione offerta** |

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_