



**A.S.L. CN2**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra*

Via Vida, 10 - 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legaimail.it](mailto:aslcn2@legaimail.it) - [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)  
P.I./Cod. Fisc. 02419170044

FORNITURA, COMPRESIVA DELLA GARANZIA FULL RISK PER MESI 24, DI N. 4 VIDEOGASTROSCOP, N. 3 VIDEO COLONSCOP, N. 1 COLONSCOPIO STANDARD, N. 2 PROCESSORI ALTA DEFINIZIONE CON RELATIVI MONITOR, N. 2 FONTI DI LUCE INTEGRATA

"ALLEGATO D" MODULO OFFERTA

DESCRIZIONE	IMPORTO COMPLESSIVO A BASE D'ASTA (IVA ESCLUSA)	IMPORTO COMPLESSIVO OFFERTO (IVA ESCLUSA)	ALIQ. IVA
FORNITURA, COMPRESIVA DELLA GARANZIA FULL RISK PER MESI 24, DI N. 4 VIDEOGASTROSCOP, N. 3 VIDEO COLONSCOP, N. 1 COLONSCOPIO STANDARD, N. 2 PROCESSORI ALTA DEFINIZIONE CON RELATIVI MONITOR, N. 2 FONTI DI LUCE INTEGRATA	€ 215.000,000	€ 214.672,000	22%

LA PRESENTE OFFERTA VIENE SOTTOSCRITTA IN DATA: 04/12/2018

TIMBRO E FIRMA DELLA DITTA

Si allega copia fotostatica della carta di identità del dichiarante in corso di validità

**PENTAX Italia S.r.l.**  
*con unico socio*  
Dr. Adriano Tinelli  
(nato a Ponte Dell'Olio-PC-Il 18/7/1958)  
Presidente



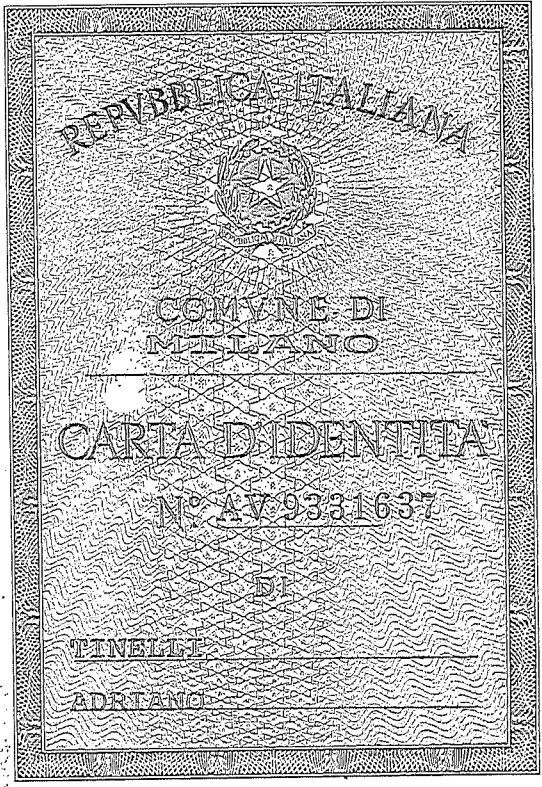
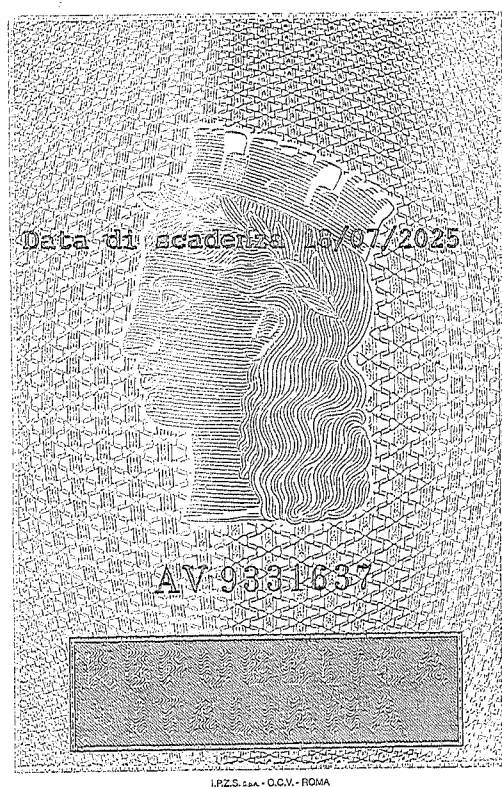
Cognome **TINELLI**  
 Nome **ADRIANO**  
 nato il **18/07/1958**  
 (atto n. **31** p. **1** s. **A**)  
 a **Ponte dell'Olio**  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **MIANO**  
 Via **LE PIAVE N. 35**  
 Stato civile **CONIUGATO**  
 Professione **DIRIGENTE**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI


Statura **1,81**  
 Capelli **BRIZZOLATI**  
 Occhi **CASTANI**  
 Segni particolari



Firma del titolare *[Signature]*  
 Milano il **14/05/2015**  
 Impronta del dito indice sinistro  
 Ven. F. Paolino  
 Buro 5,42  
 MOSINDACO  
 [Circular stamp]



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



TINELLI  
 ADRIANO 18/07/1958  
 TNLDRN58L18G842E SSN-MIN SALUTE - 500001  
 80380000305064539499 05/08/2022

REPUBBLICA ITALIANA  
 TESSERA SANITARIA  
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice Fiscale **TNLDRN58L18G842E** Sesso **M**  
 Cognome **TINELLI**  
 Nome **ADRIANO**  
 Data di scadenza **05/08/2022**  
 Luogo di nascita **PONTE DELL'OLIO**  
 Provincia **PC**  
 Data di nascita **18/07/1958**

Dati sanitari regionali  
 Regione Lombardia