# ALLEGATO A3 - *PROTOTIPO DI PREVENTIVO*

| Lotto | Descrizione breve *(max. 40 caratteri compresi spazi vuoti)* | Descrizione estesa *(max. 80 caratteri compresi spazi vuoti)* | Nome Commerciale | CND | REP./RDM | Codice Articolo Ditta | (SE IN POSSESSO) Codice SIAC - SoReSa | Tempi di consegna | Prezzo Unitario Offerto, IVAesclusa *(indicare il prezzo unitario offerto per pezzo)* | % di IVA applicata | Tempi di consegna espressi in gg solari | Prezzo Complessivo Offerto, IVA esclusa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ASPIRATORE CON DISINFEZIONE DI LIQUIDI BIOLOGICI | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |