Marca da Bollo da Euro 16,00

Spettabile

**STAZIONE APPALTANTE**

**OGGETTO: Procedura per l’affidamento dei servizi assicurativi del Comune di Voghiera , da aggiudicare mediante il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell’art. 95 D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii..**

**LOTTO n. 5) INFORTUNI CUMULATIVA**

Il/la sottoscritto/a .....................................................................................................................

nato/a il ............................................................. a ..................................................................

residente per la carica a…...........................................................................................................

via............................................................................................................. n. ..........................

in qualità di ................................................ della Società Assicuratrice.......................................

con sede in ...................................... C.A.P. .................... via ........................................... n. ....

telefono n. ……………...............................…........ telefax n. …...……........…...............…………………

Codice Fiscale n. ............................................ Partita I.V.A. ..........................................….........

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici/Mandanti sotto indicate,

**DICHIARA**

1. di esprimere la propria offerta economica, avendo preso visione dell’intera documentazione di gara;
2. di conoscere ed accettare in ogni loro parte le norme e condizioni contenute nel Disciplinare di gara e nel Capitolato Speciale d’Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa;
3. di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del 100%

*ovvero*

di assumere la partecipazione al rischio in misura inferiore al 100% , dichiarando la seguente composizione del riparto di coassicurazione / R.T.I.:

1. Società ………………………… quota …….% Delegataria / Mandataria
2. Società ………………………… quota …….% Coassicuratrice / Mandante
3. Società ………………………… quota …….% Coassicuratrice / Mandante

**OFFRE**

le seguenti condizioni economiche

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assicurati | **Tipo dato variabile** | **Montante dato variabile** | **Premio lordo pro-capite, pro-giornata o tasso lordo applicato** | **Totale**  **€** |
| 2.1 Amministratori | n. Assicurati | 15 |  |  |
| 2.2 Conducenti e trasportati di/su veicolo privato | n. km | 500 |  |  |
| 2.3 Conducenti e trasportati di/su veicolo di proprietà dell’Ente, di terzi ed in uso esclusivo all’Ente, in locazione, comodato all’Ente | n. veicoli | 12 |  |  |
| 2.4 Volontari | n. assicurati | 0 |  |  |
| 2.5 partecipanti ad iniziative indette dalla contraente | n. assicurati | 0 |  |  |
| **TOTALE €** | | | |  |

**Scomposizione del premio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Premio annuo imponibile** | **Euro** |  |
| **Imposte** | **Euro** |  |
| **PREMIO ANNUO TOTALE** | **Euro** |  |

TIMBRO E FIRMA DEL CONCORRENTE

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

Data,

**N.B.** Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l’offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura. *Si precisa che onde evitare la replica di documentazione è possibile inserire la copia del documento di riconoscimento una sola volta all’interno della busta C) -*