**(da inserire nella busta C – "offerta economica")**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Polizza incendio del patrimonio e rischi complementari** | | | | | | | | | | |
| **PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN APPALTO DEI**  **SERVIZI ASSICURATIVI – PERIODO DAL 15/09/2020 AL 14/09/2023** | | | | | | | | | | |
| **CIG: 826016689D** | | | | | | | | | | |
| Il sottoscritto | | |  | | | | | | | |
| Nato a | | |  | | | | | | | |
| Residente in | | |  | | | | Via/Piazza |  | | |
| Codice Fiscale | | |  | | | | | | | |
| in qualità di | | *(titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)* | | | |  | | | | |
| della ditta/impresa: | | | |  | | | | | | |
| sede | *(comune italiano o stato estero)* | | | |  | | | | Provincia |  |
| indirizzo | | |  | | | | | | | |

**OFFRE (\*\*)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Premio annuo netto** | € |
| **Imposte** | € |
| **TOTALE PREMIO ANNUO LORDO (\*)** | € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cifre  € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lettere risultante |
| Indicazione costi  - prestatori di lavoro  - salute e sicurezza luoghi lavoro | € ………………………………………..  € ……………………………………… |

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Partite** | **Somma Assicurata**  **(€)** | **Tasso Lordo %°** | **Premio Lordo**  **(€)** |
| 1 | Fabbricati ed infrastrutture | 62.542.447,00 |  |  |
| 2 | Contenuto, Macchinari, Impianti e merci | 10.000.000,00 |  |  |
| **TOTALE** | |  |  |  |

**(\*)** sono ammessi al massimo due decimali. I decimali in eccesso verranno troncati.

**(\*\*)** In caso di discordanza tra i dati verrà tenuto valido quello più favorevole all’Ente

A tal fine, dichiara che l’offerta viene presentata *(barrare l’opzione che interessa)*:

* in forma singola
* in raggruppamento temporaneo di impresa
* In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Denominazione Società** | **Ritenzione (%) in coassicurazione /**  **quote del servizio in RTI** |
| Mandataria / Delegataria |  |  |
| Mandante / Coassicuratrice |  |  |
| Mandante / Coassicuratrice |  |  |
| Mandante / Coassicuratrice |  |  |

SPECIFICAZIONE PARTI DEL SERVIZIO - in caso di presentazione di offerta da parte di **R.T.I.**

*N. B. INDICARE di seguito le generalità delle imprese (ragione sociale, indirizzo, C.F./P.I.) le quote di partecipazione, nonché la* ***parte del servizio*** *che sarà eseguito da ogni singola impresa (IN CASO DI R.T.I. – Raggruppamento Temporaneo di Imprese)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** (**R.T.I.)** .……..% (*percentuale partecipazione espressa in lettere*)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

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

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** (**R.T.I.)** .……..% (*percentuale partecipazione espressa in lettere*)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

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

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** (**R.T.I.)** .……..% (*percentuale partecipazione espressa in lettere*)

- descrizione di **parte del servizio** che sarà eseguito direttamente

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

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

**□** (In caso di R.T.I. non costituito)

Le imprese come sopra identificate, con la presente offerta assumono l’impegno, in caso di aggiudicazione della gara, a conformarsi alla disciplina di cui all’art. 48 del d.lgs. n. 50/2016 riguardante i raggruppamenti temporanei di concorrenti (R.T.I.).

Il concorrente, ai sensi dell’art. 95, comma 10 del d.lgs. 50/2016 dichiara che i **costi per i propri prestatori di lavoro** ammontano ad euro ……………. (euro …........................................./00) e che gli **oneri aziendali concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro** ammontano ad euro ………………………….……… (euro …........................................./00).

I calcoli di cui sopra tengono conto dei seguenti elementi e fattori *(inserire breve e sintetica descrizione)*:

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

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

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

## Luogo, data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Società Assicuratrice Timbro e firma

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

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

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

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

***N.B.:***

***Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata a margine da chi sottoscrive l’offerta.***

***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.***