

ALLEGATO 5F
PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
DEL COMUNE DI SAN COLOMBANO AL LAMBRO
(periodo 31/12/2013 – 31/12/2015)

Modulo per Offerta Economica Lotto 6

Polizza Tutela Legale (vedere capitolato speciale e relativa scheda di polizza)

Il/La sottoscritt _____
 nat ___ a _____ (Prov. _____)
 il _____ residente in _____ (Prov. _____)
 Via _____ n. _____
 in qualità di (*barrare l'ipotesi che interessa*)
 legale rappresentante
 procuratore / agente
 della Compagnia _____
 con sede in _____ (Prov. _____)
 Via _____ n. _____
 C.F. n. _____ P.Iva n. _____
 Tel. n. _____ Fax n. _____ E-mail _____

formula la seguente offerta

Premio Annuo lordo a base di gara	euro 4.500,00 euro quattromilacinquecento/00			
Premio Annuo lordo offerto	euro (in cifre) _____			
	euro (in lettere) _____			

	calcolato in base ai seguenti premi unitari:			
	Assicurati	Premio lordo pro capite	n. Assicurati	Premio lordo complessivo
	Ente Contraente	=	=	Euro
Amministratori (Sindaco, Assessori, Consiglieri)	Euro	17	Euro	
Segretario comunale / Direttore Generale, Funzionari/Responsabili Servizi	Euro	8	Euro	
Altri dipendenti	Euro	25	Euro	
		Premio lordo annuo complessivo	Euro	

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 / Parte del servizio in RTI
Mandatario / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante /. Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

(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. 37 del d.lgs. n.163/2006 riguardante i raggruppamenti temporanei di impresa (R.T.I.).

DATA _____

Società Assicuratrice

TIMBRO E FIRMA

N.B.: Nel caso di concorrenti in coassicurazione o RTI , il presente modulo deve essere controfirmato da ciascuna società.

La società concorrente/delegataria/coassicuratrice deve controfirmare in calce a ciascuna pagina e nell'apposito spazio sull'ultima pagina.