

Marca da bollo
€ 16,00

Modello F

Centrale di Committenza tra i Comuni di
Bagnolo Piemonte, Lagnasco, Moretta, Racconigi e Saluzzo
presso il
Comune di Saluzzo
Via Macallè, 9
12037 SALUZZO

**GARA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLE POLIZZE DI ASSICURAZIONE RELATIVE
A: LOTTO N. 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO PRESTATORI DI LAVORO
(RCO) A FAVORE DEL COMUNE DI BAGNOLO PIEMONTE - PERIODO DAL 31.12.2017 AL
31.12.2019 - CIG 71214305F1; LOTTO N. 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO
PRESTATORI DI LAVORO (RCO) A FAVORE DEL COMUNE DI SALUZZO - PERIODO DAL 31.08.2017
AL 31.12.2019 - CIG 71214473F9.**

OFFERTA ECONOMICA

LOTTO N. 2

**RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCO)
A FAVORE DEL COMUNE DI SALUZZO - PERIODO DAL 31.08.2017 AL 31.12.2019 -
CIG 71214473F9**

(Compilare la voce che interessa)

A) Nel caso di Impresa singola

Il sottoscritto:

nella sua qualità

di:

della Compagnia Assicuratrice (*singola*):

con sede in Via/piazza.....

Tel. Fax e-mail

B) Nel caso di Coassicurazione diretta

Il sottoscritto:

nella sua qualità

di:

della Compagnia Assicuratrice:

con sede in Via/piazza.....

Tel. Fax e-mail

Il sottoscritto:
nella sua qualità
di:
della Compagnia Assicuratrice:
con sede in Via/piazza.....
Tel. Fax e-mail

Il sottoscritto:
nella sua qualità
di:
della Compagnia Assicuratrice:
con sede in Via/piazza.....
Tel. Fax e-mail

in coassicurazione diretta con le Compagnie di cui sopra

C) Nel caso di Raggruppamento Temporaneo di Compagnie

Il sottoscritto:
nella sua qualità
di:
della Compagnia Assicuratrice:
con sede in Via/piazza.....
Tel. Fax e-mail

Il sottoscritto:
nella sua qualità
di:
della Compagnia Assicuratrice:
con sede in Via/piazza.....
Tel. Fax e-mail

Il sottoscritto:
nella sua qualità
di:
della Compagnia Assicuratrice:
con sede in Via/piazza.....
Tel. Fax e-mail

in Raggruppamento Temporaneo con le Compagnie di cui sopra

**con riferimento alle disposizioni contenute nel bando di gara,
nel disciplinare e nel Capitolato di polizza di cui all'oggetto**

DICHIARA

1. di richiedere per la copertura assicurativa **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT) E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCO) A FAVORE DEL COMUNE DI SALUZZO - PERIODO DAL 31.08.2017 AL 31.12.2019**

un **PREMIO ANNUO LORDO (IVA esente)** di:

EURO (in cifre) _____

EURO (in lettere) _____

[N.B.: IN CASO DI DISCORDANZA PREVALE L'IMPORTO SCRITTO IN LETTERE]

COSI' DETERMINATO

PREMIO ANNUO IMPONIBILE (TOTALE) - IN CIFRE
PREMIO ANNUO IMPONIBILE (TOTALE) - IN LETTERE
IMPOSTE - IN CIFRE
IMPOSTE - IN LETTERE
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO - IN CIFRE
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO - IN LETTERE

CONSEQUENTE AI SEGUENTI CONTEGGI DI PREMIO ANNUO LORDO:

RETRIBUZIONI LORDE ANNUE (€)	TASSO LORDO PRO MILLE	PREMIO LORDO (€)
€ 2.900.000,00		

A CUI CORRISPONDE IL SEGUENTE RIBASSO PERCENTUALE OFFERTO:

N.B.: Per la determinazione del ribasso percentuale offerto applicare la seguente formula:

Ribasso percentuale offerto =

[(premio annuo a base di gara – premio annuo offerto) / premio annuo a base di gara] x 100

la percentuale deve essere indicata con arrotondamento alle prime due cifre dopo la virgola

Ribasso percentuale offerto — in cifre %
Ribasso percentuale offerto — in lettere per cento

2. di aver preso atto, con riferimento all'art. 26 del d. lgs. 81/08, che, in relazione al presente appalto, non sussistono rischi da interferenze e non si procede all'elaborazione del DUVRI e che pertanto i costi della sicurezza "interferenziali", necessari per l'eliminazione dei rischi da interferenze e non soggetti a ribasso, sono stati quantificati dalla Stazione Appaltante in € 0,00;

3. che i costi "aziendali" concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, di cui all'articolo 95, comma 10, del d. lgs. 18 aprile 2016, n. 50

ss.mm.ii., ammontano a € (in cifre) (in lettere)

4. che i propri costi della manodopera, di cui all'articolo 95, comma 10, del d. lgs. 18 aprile 2016, n. 50 ss.mm.ii., ammontano a € (in cifre) (in lettere)

Denominazione Società offerente
(ovvero Delegataria /Mandataria) _____

Firma leggibile del Legale Rappresentante o Procuratore

Data: _____

Ragione Sociale della Società Coassicuratrice o Mandante

Quota di partecipazione al rischio _____

Firma leggibile del Legale Rappresentante o Procuratore _____

Ragione Sociale della Società Coassicuratrice o Mandante

Quota di partecipazione al rischio _____

Firma leggibile del Legale Rappresentante o Procuratore _____

Ragione Sociale della Società Coassicuratrice o Mandante

Quota di partecipazione al rischio _____

Firma leggibile del Legale Rappresentante o Procuratore _____

N.B.: Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore e/o dei sottoscrittori del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.