

**AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER L’AFFIDAMENTO DIRETTO DEI SERVIZI  
ASSICURATIVI – LOTTO 4 – INFORTUNI**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ in  
qualità di \_\_\_\_\_  
della \_\_\_\_\_ ditta  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
numero di iscrizione al registro imprese C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

valendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. medesimo per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

- di presentare offerta per il seguente Lotto:

<b>Lotto</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Codice CIG</b>
4	Infortuni	ZA43249ED7

- di essere iscritto nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura – o analogo Albo dello Stato di appartenenza per i partecipanti aventi sede legale in uno Stato estero – per attività coincidente con quella oggetto del presente appalto (art. 83 co. 3 D.lgs. n. 50/2016);
- di essere in possesso dell’autorizzazione degli organi competenti all’esercizio delle assicurazioni private, con riferimento al ramo oggetto dell’offerta in base al d.lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii.;
- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall’articolo 80 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- di essere disponibile a eseguire il servizio in oggetto alle condizioni minime contenute nell’avviso della preliminare indagine di mercato e al relativo capitolato tecnico di polizza – Lotto 4 – Infortuni;
- di avere esperienza nel servizio oggetto di affidamento, per aver regolarmente eseguito nell’ultimo triennio decorrente dalla data della presente manifestazione di interesse almeno tre contratti nel ramo e/o rischio assicurativo analogo per servizi resi alle Pubbliche Amministrazioni.

Periodo di riferimento	Tipologia di servizio prestato (descrizione sintetica)	Soggetto pubblico a favore del quale è stato reso il servizio (riportare denominazione, natura giuridica)

**OFFRE**

Lotto	Descrizione	Codice CIG	Totale premio annuo lordo
4	Infortuni	ZA43249ED7	.....

Il premio offerto è così determinato:

**Lotto 4 – Infortuni**

<b>Premio annuo imponibile</b>	€
<b>Imposte</b>	€
<b>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO</b>	€ _____ cifre € _____ lettere

conseguente ai seguenti conteggi di premio annuo lordo:

Sezione/Assicurati	Parametri: persone - km-veicoli	Premio unitario: persona-km-veicolo	Riepilogo premi lordi annui
<b>Sezione A – Amministratori</b>	3		Euro....=
<b>Sezione B – Responsabili di posizione organizzativa</b>	4		Euro....=
<b>Sezione C – Dipendenti e altri soggetti (esclusi responsabili di posizione organizzativa)</b>	a) km 6.000 b) veicoli: 12	a) .... b) ....	Euro....=
<b>PREMIO ANNUO TOTALE</b>			<b>Euro....=</b>

Luogo e data:

Il dichiarante  
(firma digitale)

***N.B.: allegare alla dichiarazione copia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità***