**Inserire nella busta C- del singolo lotto**

**SCHEDA OFFERTA ECONOMICA**

**LOTTO 2 – POLIZZA ALL RISKS PROVINCIA DI TERAMO**

**Procedura aperta per l’appalto dei servizi assicurativi – Periodo 30/09/2016 – 30/09/2019 Offerta per l’affidamento del Lotto 2 – POLIZZA ALL RISKS.**

Il sottoscritto ..................................................................................................................………………………

nato a ..................................................... il ............................................................…...……………………….

in qualità di ………………………………………… della Compagnia……………………………………………………………………..

con sede in .............................................................. Via......................................…....…………………………

partita Iva ........................................... iscritta alla C.C.I.A.A. di ................................……………………………

**OFFRE**

un premio lordo annuo pari a (in cifre ed in lettere):

€ ………………… (……………………….…………………………………………), conseguente ai seguenti importi di premio:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partita n.** | **Descrizione** | **Somme assicurate** | **Tasso Lordo**  **‰** | **Premio annuo Lordo** |
| 1 | Fabbricati | 100.000.000,00 |  |  |
| **2** | Contenuto | 10.000.000,00 |  |
| **3** | Ricorso terzi | 5.000.000,00 |  |  |
| **4** | Spese di demolizione e sgombero | 2.000.000,00 |  |  |
| **5** | Onorari periti | 50.000,00 |  |  |
| **6** | Furto e Rapina, come da estensione di garanzia | 100.000,00 |  |  |
| **7** | Elettronica, come da estensione di garanzia | 1.000.000,00 |  |  |
| **Premio annuo lordo complessivo** | | | |  |

\*Deve essere indicato un unico tasso per le partite 1 e 2

A tal fine

**DICHIARA,**

che, in caso di aggiudicazione, la polizza sarà assegnata all’Agenzia Generale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che l’offerta viene presentata: (barrare obbligatoriamente la casella che interessa)

🞎 **come IMPRESA SINGOLA;**

**OPPURE**

🞎 **in COASSICURAZIONE** fra le seguenti imprese:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Denominazione o ragione sociale | Forma giuridica | Sede legale | Quota % |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

CONTESTUALMENTE DICHIARA CHE:

l’importo degli oneri della sicurezza da rischio specifico (cd “oneri “aziendali”) di cui agli artt. 95 co. 10 del

D.Lgs 50/2016 è stato stimato in : euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e Data Timbro e Firma

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

**In caso In caso di Coassicurazione, la presente può essere sottoscritta dalla sola delegataria.**

**In caso di R.T.I. la presente deve essere sottoscritta, a pena di esclusione, da ogni singola impresa facente parte del raggruppamento.**

Impresa/Società Legale Rappresentante Procuratore Firma

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

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