MODELLO OFFERTA ECONOMICA PER I LOTTI n° 1, 2, 3, 4 e 6

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA ASSICURATIVA DELL'ARPAS

Lotto 1) POLIZZA ALL RISK – CIG 7630668270
Lotto 2) POLIZZA RCT/O – CIG 7630741EAA
Lotto 3) POLIZZA RC PATRIMONIALE – CIG 7630749547
Lotto 4) POLIZZA INFORTUNI – CIG 7630761F2B
Lotto 6) POLIZZA KASKO DIPENDENTI - CIG 763078422A

INDICARE IL ***LOTTO PER CUI SI DICHIARA LA PROPRIA OFFERTA ECONOMICA*** **LOTTO n° _____**

__l__ sottoscritt__ , _____ , nato a _____ il _____ residente per la carica in _____ _____ in qualità di_____ della Società Assicuratrice _____ con sede in _____ via/n° _____ Partita IVA _____ Codice Fiscale _____
avendo preso visione dell'intera documentazione di gara, **DICHIARA** di esprimere, in nome e per conto della Società offerente nonchè delle eventuali Società Coassicuratrici sottoindicate, **la propria offerta economica per il lotto n° _____** e di accettare norme e condizioni contenute nel relativo Capitolato Speciale/Polizza di assicurazione:

Premio annuo lordo (in cifre)	**Premio annuo lordo (in lettere)**
€	Euro

DICHIARA altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del _____100%

DICHIARA LA COMPOSIZIONE DEL RIPARTO DI COASSICURAZIONE (da compilarsi nel solo caso in cui la partecipazione al rischio sia inferiore al 100% da parte della Società offerente) :
1) Società _____ quota _____% - Delegataria ;
2) Società _____ quota _____% - Coassicuratrice;
3) Società _____ quota _____% - Coassicuratrice;
4) Società _____ quota _____% - Coassicuratrice

Premio complessivo lordo per l'intera durata (in cifre)* *ricordare che per il solo lotto n° 3 la durata è di 30 mesi anziché 36*	***Costi aziendali concernenti l'adempimento disposizioni in materia sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, ex art 95 c. 10 del Codice***
€	**€**

data

(timbro e firma della Società)_____

in caso di RTI/Coassicurazione timbro e firma delle mandanti/coassicuratrici

(timbro e firma della Società Mandataria/Delegataria)_____
(timbro e firma della Società Mandante/Coassicuratrice)_____
(timbro e firma della Società Mandante/Coassicuratrice)_____
(timbro e firma della Società Mandante/Coassicuratrice)_____
(timbro e firma della Società Mandante/Coassicuratrice)_____