ALL. 3

Offerta economica

Comune di Urbino

Lotto – Infortuni cumulativa

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

nella sua qualità di _____ (carica sociale) (*eventualmente*) giusta procura generale/speciale n. rep. _____del _____ della società _____ con sede legale _____

con sede operativa _____ con C.F. n. _____ con P.I. _____

OFFRE

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

€ _____ (_____),conseguente ai seguenti importi:

PARTITE ASSICURATE	Parametro N. Assicurati	Premio Lordo unitario €	Premio Lordo pro partita €
1 – Giunta Consiglio Segretario	23		
2 – Dipendenti in missione	50		
4 – Varie	40		
5 – Minori in affido	1		
6 – Volontari di Protezione Civile n. 17 (x giornate)	200		
9 – Alunni asili nido e scuole materne comunali	60		

PARTITA ASSICURATA 3 Conducenti ausilio medico alla mobilità	
a) – Premio anticipato per 300 persone/giorni/utilizzi	€……
b) – Premio di regolazione per ogni persona/giorno/utilizzo in eccedenza a quanto indicato al punto a)	€ ……

PARTITA ASSICURATA 7 Attività organizzate dall'Ente Contraente **non rientranti nel calcolo del premio anticipato e con importi prestabiliti e non modificabili**	
Partecipanti alle attività organizzate dall'Ente	Per giorno/persona € 1,00

PARTITA ASSICURATA 8 Persone in trasferta nominativamente indicate **non rientranti nel calcolo del premio anticipato e con importi prestabiliti e non modificabili**	
Persone in trasferta	Per giorno/persona € 2,50

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 **R.T.I.** fra le seguenti imprese:

Denominazione o ragione sociale	Forma giuridica	Sede legale	Attività e/o Servizi	Quota %
IL SOGGETTO MANDATARIO E'				

OPPURE

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

	Denominazione o ragione sociale	Forma giuridica	Sede legale	Quota %
1.				
2.				
3.				
IL SOGGETTO DELEGATARIO E'				

Luogo e Data _____

Timbro e Firma

_____

In caso di Coassicurazione o di R.T.I. costituita, la presente può essere sottoscritta dalla sola delegataria.
In caso di R.T.I. non costituita, la presente deve essere sottoscritta, a pena di esclusione, da ogni singola impresa facente parte del raggruppamento.

Impresa/Società	Legale Rappresentante Procuratore	Timbro e Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Luogo e Data _____