

ALLEGATO 5 – 3

OFFERTA TECNICA – LOTTO 3) Infortuni

***Procedura aperta per l'affidamento dei servizi
assicurativi per il triennio 2020 – 2023***

Polizza INFORTUNI CUMULATIVA

CIG 8121273E7A

Il sottoscritto (nome e cognome) _____
nato a _____ il _____
codice fiscale _____
residente in (Stato) _____ Comune di _____
via _____ n. _____ CAP _____
in nome del concorrente “ _____ ”
con sede legale in _____ (_____) Via _____ n. _____
codice Fiscale _____ Partita IVA _____

nella sua qualità di:

(barrare la casella che interessa)

- Titolare o Legale rappresentante
- Procuratore speciale/generale

soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:

(barrare la casella che interessa)

- Impresa individuale (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. a);
- Società (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. a), specificare tipo _____;
- Consorzio tra società cooperative di produzione e lavoro (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. b);
- Consorzio tra imprese artigiane (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. b);
- Consorzio stabile (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. c);
- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. d)
 - costituito
 - non costituito;
- Mandataria di un consorzio ordinario (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. e);
 - costituito
 - non costituito;
- Aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. f);
 - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica;
 - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica;
 - dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune ovvero se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria;
- GEIE (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. g);
- Operatori economici stabiliti in altri Stati membri (D.lgs. 50/2016 art. 45 – comma 1);
- Coassicurazione

Altro: _____

Con riferimento all'appalto in oggetto indicato

DICHIARA

di accettare integralmente tutte le condizioni del Capitolato tecnico relativo al lotto in intestazione (opzione base)

Inoltre **OFFRE**

la/e seguenti modifiche migliorative (barrare con **X** la **Variante proposta**):

ELEMENTI QUANTITATIVI - max punti 70				
REQUISITO PREMIATO		OPZIONI		PUNTEGGIO ATTRIBUITO
1	Durata del contratto – Diritto di recesso (Sez.2 Art.3)		Opzione base)	0
			Variante 1)	4
2	Trasporto sanitario (Sez. 3 Art.6)		Opzione base)	0
			Variante 1)	8
3	Rientro sanitario (Sez. 3 Art.7)		Opzione base)	0
			Variante 1)	8
4	Danni estetici (Sez. 3 Art.9)		Opzione base)	0
			Variante 1)	4
5	Limite catastrofale (Sez. 3 Art.10bis)		Opzione base)	0
			Variante 1)	12
6	Rsm Amministratori (Sez. 6 Art.1.1)		Opzione base)	0
			Variante 1)	6

7	Rsm collaboratori (Sez. 6 Art.1.2)		Opzione base)	0
			Variante 1)	6
8	Rsm conducenti veicolo privato (Sez. 6 Art.1.3)		Opzione base)	0
			Variante 1)	6
9	Rsm conducenti veicoli Ente (Sez. 6 Art.1.4)		Opzione base)	0
			Variante 1)	6
10	Protezione Civile (Sez. 6 Art.1.8)		Opzione base)	0
			Variante 1)	5
11	Asili nido (Sez. 6 Art.1.9)		Opzione base)	0
			Variante 1)	5

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante/Procuratore

*Documento informatico sottoscritto digitalmente ai
sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,
del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate*

In caso di coassicurazione, raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti non ancora costituiti ovvero nel caso di aggregazioni tra imprese aderenti al contratto di rete qualora la rete sia priva di soggettività giuridica e dotata di organo comune con potere di rappresentanza o la rete sia dotata di organo comune privo di potere di rappresentanza o la rete sia sprovvista di organo comune o l'organo comune sia privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria, ai sensi dell'art. 48, comma 8, D.lgs. 50/2016, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti:

Firmato da _____ per l'Impresa _____

Firmato da _____ per l'Impresa _____

Firmato da _____ per l'Impresa _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: LEONARDUZZI FLAVIA

CODICE FISCALE: LNRFLV58M44H816T

DATA FIRMA: 02/12/2019 14:51:08

IMPRONTA: 082CFAB5674DA30EB942FFF90E16E4E1275908DE32752FF5C70D512DF612D9B5
275908DE32752FF5C70D512DF612D9B529847B41525DAA46315121C960D2992F
29847B41525DAA46315121C960D2992FDDD7C6F1ABF0FCE11882361977030D3A
DDD7C6F1ABF0FCE11882361977030D3AC4A42F1827DA9F97C08297C4629BACA0