

**COMUNE DI BORDIGHERA**

**SCHEDA D'OFFERTA  
POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA  
C.I.G.: 64504095E5**

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa infortuni cumulativa alle seguenti condizioni:

**CALCOLO DEL PREMIO DELLA POLIZZA**

Il premio lordo annuo è determinato calcolando il **LA SOMMATORIA DELLE PARTITE ASSICURATE** allegate al capitolato di polizza:

<b>TOTALE PREMIO ANNUO LORDO RISULTANTE DALLA SOMMATORIA DELLE PARTITE ASSICURATE</b>	€ in cifre € _____
	€ in lettere € _____

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;
- che i costi specifici di sicurezza connessi all'attività d'impresa ai sensi dell'art. 87, comma 4, ultimo periodo, d.lgs. 163/2006, computati nel ribasso offerto sono pari a € .....; la mancata indicazione dei costi specifici di sicurezza verrà considerata come valutazione degli stessi da parte del concorrente pari a zero
- di aver preso atto di quanto disposto dal d.lgs. 196/2003, e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Il sottoscritto dichiara che il servizio assicurativo di cui sopra è fornito:

solo dalla Società offerente

nella forma della coassicurazione, così ripartita:

Società delegataria:	quota %
Società coassicuratrice:	quota %
Società coassicuratrice:	quota %

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma (Società offerente/delegataria): \_\_\_\_\_

Firma (Società coassicuratrici): \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

**SCHEDA TECNICA**  
**RIEPILOGO ELEMENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO:**

<b>A. 1) SINDACO</b>					Premio Totale
Persone assicurate n.	1	premio annuo pro capite €		€	
<b>A. 2) ASSESSORI</b>					
Persone assicurate n.	5	premio annuo pro capite €		€	
<b>A. 3) CONSIGLIERI</b>					
Persone assicurate n.	11	premio annuo pro capite €		€	
<b>B. SEGRETARIO</b>					
Persone assicurate n.	1	premio annuo pro capite €		€	
<b>C. DIPENDENTI</b>					
Retribuzioni annue lorde	€ 2.600.000,00	Tasso ‰		€	
<b>D. MINORI CENTRI ESTIVI</b>					
Persone assicurate n.	10	premio annuo pro capite €		€	
<b>E. MINORI IN AFFIDAMENTO</b>					
Persone assicurate n.	5	premio annuo pro capite €		€	
<b>F. SOGGETTI SVANTAGGIATI</b>					
Persone assicurate n.	5	premio annuo pro capite €		€	
<b>G. LAVORATORI SOCIALMENTE UTILI e LAVORATORI DI PUBBLICA UTILITÀ</b>					
Persone assicurate n.	1	premio annuo pro capite €		€	
<b>H. VOLONTARI E PERSONE ANZIANE</b>					
Persone assicurate n.	30	premio annuo pro capite €		€	
<b>PREMIO ANNUO LORDO TOTALE</b>					