

**PROSPETTO DI RIPARTO IN COASSICURAZIONE DIRETTA**  
(art. 1911 Codice Civile)

Il sottoscritto : .....  
nella sua qualità di : .....  
dell'IMPRESA ASSICURATRICE : .....  
con sede in : .....  
: .....

in relazione alla procedura di gara per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa per il

**RISCHIO:** \_\_\_\_\_  
**(periodo 31/12/2015 – 31/12/2017)**

**dichiara**

il nome delle Società Assicuratrici (denominate Coassicuratrici) che parteciperanno alla copertura della polizza, con il sottoelencato riparto del rischio:

Società assicuratrice sopraindicata	DELEGATARIA	QUOTA ...../100
Società .....	COASSICURATRICE	QUOTA ...../100
Società.....	COASSICURATRICE	QUOTA ...../100
Società.....	COASSICURATRICE	QUOTA ...../100

**dichiara altresì**

che le Società Coassicuratrici sopraindicate non concorrono singolarmente, ovvero in altri raggruppamenti, alla presente gara e che le firme apposte in calce dalle Società Coassicuratrici valgono altresì come **piena accettazione delle condizioni tutte di gara**, che - le stesse - dichiarano di conoscere e accettare.

Data,

TIMBRO E FIRMA LEGGIBILE

LA SOCIETA' DELEGATARIA

\_\_\_\_\_

**Per accettazione esplicita delle condizioni tutte del bando di gara:**

Società Coassicuratrice.....

\_\_\_\_\_

Società Coassicuratrice.....

\_\_\_\_\_

Società Coassicuratrice.....

\_\_\_\_\_

**N.B.: La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.**