

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.