

MODELLO PER L'OFFERTA

Compagnia Assicurativa _____,

data _____

**AL COMUNE DI TAORMINA
CORSO UMBERTO, 217
98039 TAORMINA**
=====

OGGETTO: Offerta per copertura Polizza Assicurativa:

- RESPONSABILITA' CIVILE TERRITORIO/TERZI,

Periodo: dalle ore 24 del _____ alle ore 24 del _____.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ e

Residente a _____ (Prov. _____)

Codice Fiscale _____

in proprio _ in qualità di _____

della Società _____

Avente sede legale a _____ (Prov. _____)

CAP _____ in Via _____ n. _____

Tel. _____ Fax _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

a) Di concorrere alla gara in oggetto in qualità di :

o Impresa singola

o Altro _____

b) Che l'impresa è regolarmente iscritta nel registro delle imprese istituito presso la CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA

SEDE	NUMERO DI ISCRIZIONE	DATA DI ISCRIZIONE	CODICE FISCALE /P.IVA
_____	_____	_____	_____

c) Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art.38 del D.Lgs. n. 163/2006;

DICHIARA INOLTRE

d) Di aver preso visione del bando di gara, del capitolato ed allegati, di tutte le condizioni necessarie per la formulazione dell'offerta, nonché di tutte le circostanze generali e particolari che possano aver influito sulla determinazione del prezzo e sull'accettazione delle condizioni contrattuali che possano influire sull'esecuzione dell'appalto, di aver giudicato i prezzi indicati in offerta nel loro complesso remunerativi e tali da consentire l'offerta presentata, per cui non potrà essere accampata alcuna giustificazione o attenuante in merito;

e) Che il soggetto abilitato a sottoscrivere l'offerta, oggetto della presente gara, in nome e per conto dell'impresa è il signor _____ nato a _____ il _____;

OFFRE

Copertura Polizza Assicurativa:

- **RESPONSABILITA' CIVILE TERRITORIO/TERZI,**

Periodo: dalle ore 24 del _____ alle ore 24 del _____.

€ 1.000.000,00 per sinistro:

€ 1.000.000,00 per persona

€ 1.000.000,00 per danni a cose

€ 1.000.000,00 per prestatore di lavoro INAIL

Premio lordo annuo € _____ in lettere _____

Il Rappresentante Legale

firma

Allegati:

- Copia del capitolato sottoscritta in ogni foglio,
- Copia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità,
- Autodichiarazione di autorizzazione all'esercizio dall'attività assicurativa sul territorio italiano