

ALLEGATO 1 al Disciplinare di Gara

Schema Istanza di partecipazione

(Da inserire nella busta A – Documentazione amministrativa)

Spett. le

.....
Via
0.....

OGGETTO: Procedura di gara aperta da esperire per l'affidamento di servizi assicurativi a "Lotto Unico" relativi ai beni ed alle attività di Umbria TPL e Mobilità Spa

In riferimento alla gara di cui in oggetto, la sottoscritta impresa _____ con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____ Via/P.zza _____ codice fiscale _____, partita IVA _____, nella persona del legale rappresentante/Procuratore Speciale: _____ nato a _____ il _____, residente in _____, Via/Piazza _____

Indirizzo presso il quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni in merito alla gara:

Via/P.zza _____ Cap. _____ Comune di _____ Prov. _____ telefono n. _____ Fax n. _____ espressamente autorizzando la Stazione Appaltante a servirsi anche esclusivamente di tale mezzo ai fini di cui all'art. 79 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i..

CHIEDE

di partecipare alla procedura aperta per l'affidamento dei servizi assicurativi relativi ai beni e alle attività di Umbria tpl e mobilità spa

A conoscenza di quanto disposto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 sulle conseguenze e sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1) di partecipare alla gara per l'affidamento dei servizi assicurativi "a Lotto Unico" di Umbria TPL e Mobilità Spa per i seguenti Rischi:

- A) **polizza RCT/O**
- B) **polizza INCENDIO E RISCHI ACCESSORI**
- C) **polizza FURTO E RAPINA**
- D) **polizza ELETTRONICA**
- E) **polizza INFORTUNI CUMULATIVA**

- F) polizza TUTELA LEGALE
- G) polizza RCA E CVT - Libro Matricola
- H) polizza CVT MISSIONI

come impresa singola;

ovvero

in raggruppamento temporaneo di imprese con le seguenti imprese:

- impresa capogruppo mandataria:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
- impresa mandante:
 quota di partecipazione al rischio:.....%

ovvero

in coassicurazione con le seguenti imprese:

- RISCHIO A)
 - impresa delegataria:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
 - impresa delegante:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
- RISCHIO B)
 - impresa delegataria:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
 - impresa delegante:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
- RISCHIO C)
 - impresa delegataria:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
 - impresa delegante:
 quota di partecipazione al rischio:.....%
- RISCHIO D)
 -
 -

Data _____

IMPRESA MANDATARIA/DELEGATARIA

IMPRESE MANDANTI/COASSICURATRICI

(La firma deve essere autenticata o, in alternativa, allegare fotocopia del documento di identità di chi firma)

N.B.: CANCELLARE SITUAZIONI CHE NON INTERESSANO.