



Automobile Club d'Italia

**SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA**

**Procedura aperta in ambito comunitario per l'affidamento dei servizi assicurativi per l'Automobile Club d'Italia: Polizza Multirischi per l'assicurazione Infortuni e Responsabilità Civile Generale a favore dei licenziati della Federazione Sportiva Nazionale ACI.**

**CIG: B3286ECDD9**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_ dell'Impresa assicurativa \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, via/piazza \_\_\_\_\_, recapiti telefonici e telefax \_\_\_\_\_, indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_, presenta l'offerta economica di seguito dettagliata, accettando esplicitamente ed incondizionatamente la totalità delle obbligazioni e delle condizioni contenute nel Disciplinare di gara e nei relativi allegati che ne costituiscono parte integrante, richiamata espressamente al riguardo la tabella SEZIONE PREMI riportata alla pagina \_\_\_\_\_ del capitolato tecnico e quanto di seguito esplicitato, dichiarando di essere disposto ad assumere l'affidamento dei servizi assicurativi previsti dalla presente procedura.

**Polizza Multirischi per l'assicurazione infortuni e Responsabilità Civile Generale**

| Parametro per il calcolo del premio Infortuni                    | Premio lordo unitario | Totale premio annuo lordo iniziale |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Numero di Assicurati (persona fisica):                           | €                     | €                                  |
| <b>Soggetti A</b>                                                |                       |                                    |
| <b>Soggetti B</b>                                                |                       |                                    |
| <b>Soggetti C</b>                                                |                       |                                    |
| <b>Parametro per il calcolo del premio Responsabilità Civile</b> |                       |                                    |
| <b>Soggetti B</b>                                                |                       |                                    |
| <b>Soggetti C</b>                                                |                       |                                    |

**TOTALE PREMIO ANNUO LORDO INIZIALE (in lettere)**

**TOTALE PREMIO ANNUO LORDO INIZIALE (in cifre)**

€

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| <b>TOTALE PREMIO LORDO TRIENNALE (in cifre)</b> € |  |
|---------------------------------------------------|--|

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>TOTALE PREMIO LORDO TRIENNALE (in lettere)</b> |
|---------------------------------------------------|

| <b>Parametro per il calcolo del premio Infortuni Integrativa*</b>        | <b>Premio lordo unitario</b> | <b>Totale premio annuo lordo iniziale</b> |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|
| *Tale voce non concorre nel punteggio pur essendo obbligatoria l'offerta |                              |                                           |
| Numero di Assicurati (persona fisica):                                   | €                            | €                                         |

**COSTI RELATIVI ALL'ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>(in cifre)</b> € |  |
|---------------------|--|

|                     |
|---------------------|
| <b>(in lettere)</b> |
|---------------------|

**COSTI DELLA MANODOPERA**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>(in cifre)</b> € |  |
|---------------------|--|

|                     |
|---------------------|
| <b>(in lettere)</b> |
|---------------------|

(i costi della manodopera stimati dalla Stazione appaltante sono indicati nell'art. \_\_\_\_ del disciplinare di gara)

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>CCNL APPLICATO</b> |  |
|-----------------------|--|

(indicare il CCNL applicato al Personale dipendente)

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, inoltre, che la presente offerta economica viene formulata:

- ☐ integralmente dall'Impresa assicurativa in premessa;  
ovvero  
☐ in qualità di delegataria nella forma di coassicurazione (di cui all'art. 1911 del Codice Civile)  
così costituita:

| Impresa assicurativa | Quota percentuale |
|----------------------|-------------------|
| Delegataria:         | 00,00%            |
| Coassicuratrice:     | 00,00%            |
| Coassicuratrice:     | 00,00%            |
| Coassicuratrice:     | 00,00%            |
| <b>TOTALE</b>        | <b>100,00%</b>    |

In caso di partecipazione nella forma di coassicurazione, la presente offerta economica deve essere sottoscritta anche dai legali rappresentanti o procuratori speciali di tutte le Imprese assicurative coassicuratrici.

| Impresa assicurativa | Sottoscrizione |
|----------------------|----------------|
| Coassicuratrice:     |                |
| Coassicuratrice:     |                |
| Coassicuratrice:     |                |

Il sottoscritto – anche in nome e per conto delle eventuali Imprese assicurative coassicuratrici – dichiara di essere consapevole che:

- la presente offerta economica è irrevocabile ed impegnativa sino al centottantesimo giorno successivo alla data di scadenza di presentazione della stessa;
- in caso di discordanza fra i valori indicati in cifre e quelli indicati in lettere verrà ritenuta valida l'offerta formulata in lettere;
- qualora vengano indicati valori con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a due, verranno considerate esclusivamente le prime due cifre decimali, senza alcun arrotondamento;
- non sono ammesse offerte alternative o condizionate, pena l'esclusione dalla procedura, né offerte in aumento rispetto ai valori posti a base di gara;
- i valori offerti sono onnicomprensivi di quanto previsto negli atti della procedura e, comunque, i corrispettivi spettanti in caso di affidamento del servizio rispettano le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro e della sicurezza;
- la presente offerta non è in alcun modo vincolante per l'Ente appaltante.

Il sottoscritto – anche in nome e per conto delle eventuali Imprese assicurative coassicuratrici – dichiara infine:

- di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e particolari che potrebbero influire sull'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto e di averne quindi tenuto conto nella determinazione dei valori offerti;
- in caso di esecuzione in via d'urgenza, di impegnarsi a prestare le coperture assicurative previste dalla presente procedura a decorrere dalle 00,00 del \_\_\_\_\_ anche in pendenza del perfezionamento della procedura stessa.**

Firma digitale dell'Impresa assicuratrice offerente  
in forma singola o in qualità di delegataria

Firma digitale delle Imprese coassicuratrici  
(se esistenti)

Luogo e data