

ALL. A ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Bollo da 16,00 Euro

Spett.le

COMUNE DI DESENZANO DEL GARDA

**PROCEDURA APERTA AI SENSI DELL'ART. 60 DEL D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii
PER AFFIDAMENTO DI SERVIZI ASSICURATIVI DEL COMUNE DI DESENZANO DEL GARDA
PERIODO 3 ANNI E 6 MESI - DALLE ORE 24:00 DEL 31.12.2020 ALLE ORE 24:00 DEL 30.06.2024
Procedura svolta in modalità telematica mediante piattaforma SINTEL di ARIA S.p.A.**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ in qualità di (*carica sociale*) _____
della società _____
sede legale _____
sede operativa _____
telefono _____ e-mail _____
PEC: _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

di partecipare alla gara di cui all'oggetto in qualità di:

<input type="checkbox"/>	quale impresa singola per i seguenti lotti: <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto nr. 1</td><td>Polizza assicurativa RCT/O</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.2</td><td>Polizza Assicurativa ALL RISKS</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.3</td><td>Polizza assicurativa RCA-LIBRO MATRICOLA</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.4</td><td>Polizza Assicurativa RC Patrimoniale</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.5</td><td>Polizza Assicurativa Tutela legale</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.6</td><td>Polizza Assicurativa Infortuni</td><td>CIG _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Lotto n.7</td><td>Polizza Assicurativa KASKO</td><td>CIG _____</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Lotto nr. 1	Polizza assicurativa RCT/O	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.2	Polizza Assicurativa ALL RISKS	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.3	Polizza assicurativa RCA-LIBRO MATRICOLA	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.4	Polizza Assicurativa RC Patrimoniale	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.5	Polizza Assicurativa Tutela legale	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.6	Polizza Assicurativa Infortuni	CIG _____	<input type="checkbox"/> Lotto n.7	Polizza Assicurativa KASKO	CIG _____
<input type="checkbox"/> Lotto nr. 1	Polizza assicurativa RCT/O	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.2	Polizza Assicurativa ALL RISKS	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.3	Polizza assicurativa RCA-LIBRO MATRICOLA	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.4	Polizza Assicurativa RC Patrimoniale	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.5	Polizza Assicurativa Tutela legale	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.6	Polizza Assicurativa Infortuni	CIG _____																				
<input type="checkbox"/> Lotto n.7	Polizza Assicurativa KASKO	CIG _____																				
<input type="checkbox"/>	in coassicurazione con ¹ in qualità di ² con l'impegno che l'impresa Delegataria presenta offerta e procede alla stipula del contratto, in caso di aggiudicazione, assumendo tutti gli obblighi in esso previsti, in nome e per conto anche di ciascuna impresa coassicuratrice. A tal fine attesta la quota di rispettiva sottoscrizione dei rischi nella seguente misura:																					

¹ Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del riparto di coassicurazione.

² Indicare se impresa rappresentata assume il ruolo di Delegataria o Coassicuratrice.

Lotto	Impresa Delegataria e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi
1	_____ %	_____ %	_____ %
2	_____ %	_____ %	_____ %
3	_____ %	_____ %	_____ %
4	_____ %	_____ %	_____ %
5	_____ %	_____ %	_____ %
6	_____ %	_____ %	_____ %
7	_____ %	_____ %	_____ %



in R.T.I. o Consorzi non costituiti con³..... in qualità di⁴..... con l'impegno a formalizzare con atto notarile, in caso di aggiudicazione, il suddetto Raggruppamento Temporaneo di imprese o Consorzio, conferendo mandato speciale con rappresentanza alla stessa Impresa Capogruppo/Mandataria. A tal fine attesta la quota di rispettiva attività e la relativa incidenza percentuale nella seguente misura:

Lotto	Impresa Capogruppo/Mandataria e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale	Impresa Mandante e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale	Impresa Mandante e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale
1	_____ %	_____ %	_____ %
2	_____ %	_____ %	_____ %
3	_____ %	_____ %	_____ %
4	_____ %	_____ %	_____ %
5	_____ %	_____ %	_____ %
6	_____ %	_____ %	_____ %
7	_____ %	_____ %	_____ %



in R.T.I. o Consorzi costituiti con⁵..... in forza di atto notarile del Notaio dott., atto del / /, rep.;

_____, lì _____

¹ Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del riparto di coassicurazione.

² Indicare se impresa rappresentata assume il ruolo di Delegataria o Coassicuratrice.

³ Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del raggruppamento.

⁴ Indicare se impresa rappresentata assume il ruolo di Capogruppo/Mandataria o Mandante.

⁵ Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del raggruppamento.

(luogo, data)

Firma

(timbro e firma leggibile)

N.B.: In caso di coassicurazione, la presente istanza dovrà essere sottoscritta dai rappresentanti di ciascun soggetto della coassicurazione.

firma _____ per l'Impresa _____
(timbro e firma leggibile)

firma _____ per l'Impresa _____
(timbro e firma leggibile)

firma _____ per l'Impresa _____
(timbro e firma leggibile)

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto/i firmatario/i.

*N.B. **ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore***

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.