

Procedura di selezione per affidamento in economia dei servizi assicurativi del

COMUNE DI BIBBIENA

Periodo dal 01 luglio 2010 al 30 giugno 2012

Codice gara: 547140

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA GARA

NOTA COMPILATIVA: Tale domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal legale rappresentante o dal Procuratore:

- delle singole imprese concorrenti;
- della delegataria e coassicuratrici
- della mandataria e delle mandanti nel caso di RTI costituendi
- del consorzio e dalle consorziate nel caso di consorzi costituendi
- del consorzio o mandataria nel caso dei consorzi o RTI costituiti

Alla domanda deve essere allegata:

- copia fotostatica di un documento di identità del/dei sottoscrittore/i in corso di validità;
- procura in originale o copia conforme nel caso di la domanda sia sottoscritta da procuratore del legale rappresentante

Il/La sottoscritt....,

Cognome Nome
Nat... a Il/...../.....(Prov.....)
residente in(Prov.....)
Via, n.....in qualità di

? **Legale Rappresentante**

? **Procuratore** con giusta procura allegata in originale o copia conforme

della Compagnia
con sede in legale nel Comune di(Prov.) CAP
Via, n.....
C.F. n°. P.I. n°.....
Tel. n°./..... Fax n°...../.....
E-mail.....

DICHIARA

A. Di partecipare alla gara in oggetto come:

? **Impresa Singola** per i seguenti lotti: (*barrare il/i lotto/i a cui si partecipa singolarmente*)

? **LOTTO n. 1** **Polizza R.C.A Libro Matricola – ARD auto rischi diversi**

? **LOTTO n. 2** **Polizza RCT-RCO**

? **LOTTO n. 3** **Polizza Infortuni - Polizza Furto e Rapina - Polizza Tutela Legale**

? **LOTTO n. 4** **Polizza Incendio**

DICHIARA INOLTRE

B. Di partecipare alla gara in oggetto come:

? **Delegataria** che intende svolgere il servizio attraverso la/e seguenti **Coassicuratrice/i**:

1. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via, n.....
C.F. n°. P.I. n°.....

2. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via, n.....
C.F. n°. P.I. n°.....

? **Mandataria** del raggruppamento temporaneo di impresa con la/e seguente/i **Mandante/i**:

1. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via , n.....
C.F. n° P.I. n°.....

2. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via , n.....
C.F. n° P.I. n°.....

? **Consorzio** che intende svolgere il servizio attraverso le seguenti **consorziate**

1. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via , n.....
C.F. n° P.I. n°.....

2. Ragione Sociale.....
sede legale in(Prov.) CAP
Via , n.....
C.F. n° P.I. n°.....

Per i seguenti lotti (barrare il/i lotto/i a cui si partecipa in coassicurazione/consorzio/ATI)

- ? **LOTTO n. 1 Polizza R.C.A Libro Matricola – ARD auto rischi diversi**
- ? **LOTTO n. 2 Polizza RCT-RCO**
- ? **LOTTO n. 3 Polizza Infortuni - Polizza Furto e Rapina - Polizza Tutela Legale**
- ? **LOTTO n. 4 Polizza Incendio**

Indica inoltre, per ciascun lotto, la ripartizione di copertura del rischio tra le singole compagnie:

- Compagnia delegataria/mandataria:
 - Compagnia coassicuratrice/mandante n. 1:
 - Compagnia coassicuratrice/mandante n. 2:
 - Compagnia coassicuratrice/mandante n. __:
- e di accettare senza riserva alcuna le suddette quote di ripartizione.

C. Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30.03.2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data.....

Timbro e firma del/dei Dichiarante/i

.....
(Società singola, Mandataria , Consorzio, Delegataria)

.....
(Coassicuratrice/i o Mandanti e consorziate)