

Con.I.S.A. "Valle di Susa"

SCHEDA D'OFFERTA POLIZZA TUTELA LEGALE

Il/La sottoscritto/a			
Luogo e data di nascita:			
nella sua qualità di:			
della Società			
con sede in		Via/Piazza	
Telefono:		Fax:	
Email:		PEC:	

dichiara la disponibilità della predetta società, per conto della quale agisce, ad assumere la copertura assicurativa tutela legale alle seguenti condizioni:

MASSIMALI

Massimale per anno assicurativo	€	100.000,00
Massimale per sinistro	€	25.000,00

DETERMINAZIONE E CALCOLO DEL PREMIO DI POLIZZA

n. assicurati	Assicurati	Premio pro capite		Premio totale	
1	L'Ente Contraente	€		€	
1	Presidente	€		€	
2	Consiglieri di Amministrazione	€		€	
1	Segretario	€		€	
43	Dipendenti tempo indeterminato	€		€	
2	Dipendenti tempo determinato	€		€	
	Art. 1.9 - Diritto fiscale / tributario	€		€	
Premio Imponibile Totale				€	
Imposte				€	
PREMIO LORDO ANNUO TOTALE				€	

Il sottoscritto dichiara:

- di aver preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento del servizio e di aver ritenuto le condizioni tali da consentire l'offerta;
- di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione di gara e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
- che l'offerta ha validità di 180 giorni dal termine di presentazione dell'offerta;
- di avere formulato la presente offerta economica sulla base di tutti gli obblighi e oneri derivanti da disposizioni di legge (anche relativi alle disposizioni in materia di prevenzione e sicurezza del lavoro) o previsti dalla presente gara, giudicandola remunerativa e tale da consentire la formulazione dell'offerta stessa;
- di aver preso atto di quanto disposto dal d.lgs. 196/2003, e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi.

Il sottoscritto dichiara che il servizio assicurativo di cui sopra è fornito:

solo dalla Società offerente

nella forma della coassicurazione, così ripartita:

Società delegataria:	quota %
Società coassicuratrice:	quota %
Società coassicuratrice:	quota %

Luogo e data: _____

Firma (Società offerente/delegataria): _____

Firma (Società coassicuratrici): _____

Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore del presente documento ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.