

Oggetto: Procedura aperta ex Art. 60 D.Lgs 50/2016 per le coperture assicurative dell'Agenzia Industrie Difesa da aggiudicare in base all'offerta economicamente più vantaggiosa ex Art. 95 D.Lgs 50/2016.

L'impresa (ovvero l'impresa mandante di RTI, ovvero l'impresa delegataria, secondo quanto riportato nell'istanza)

.....
con sede in, via

codice fiscale, Partita IVA

in persona del Legale Rappresentante / Procuratore

dichiara

(anche in nome delle mandanti/coassicuratrici che sottoscrivono la presente) di accettare integralmente tutte le condizioni del capitolato speciale e di offrire servizi di assicurazione oggetto della presente procedura di gara con l'inserimento delle varianti tecniche migliorative di seguito indicate:

1) Limite d'indennizzo per Inquinamento accidentale (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 500.000,00	Punti 5	<input type="checkbox"/>
	Aumento per la copertura A) RCT/O Manifatturiera ad € 700.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
	Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 1.000.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>

2) Limite d'indennizzo per Danni da incendio (selezionare un'opzione)	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
	Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 650.000,00	Punti 5	<input type="checkbox"/>

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....

Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 750.000,00	Punti 10	<input type="checkbox"/>
Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 1.000.000,00	Punti 15	<input type="checkbox"/>

3) Limite d'indennizzo per Danni da interruzioni o sospensioni di attività <i>(selezionare un'opzione)</i>	Come da Capitolato	Punti 0	<input type="checkbox"/>
Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 300.000,00		Punti 5	<input type="checkbox"/>
Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 500.000,00		Punti 10	<input type="checkbox"/>
Aumento per la copertura A)RCT/O Manifatturiera ad € 700.000,00		Punti 15	<input type="checkbox"/>

Condizioni di riparto

(da compilarsi solo in caso di RTI o coassicurazione)

Compagnia	Denominazione Società	Percentuale di ritenzione
Mandatario/delegataria		
Mandante/Coassicuratrice		
Mandante/Coassicuratrice		

(Luogo e data)

(Firma)

.....

.....