

Spett.le
Istituto: ISTITUTO COMPRENSIVO
"TOMMASO ANARDI"
Codice Ministeriale: SAIC88300Q
VIA PIETRO MELCHIADE N° 7
CAP: 84018 - Città: SCAFATI - Prov.: SA

Il sottoscritto _____ nato a _____ () il ____/____/____ e residente in _____ () via _____ n. _____,

- nella sua qualità di rappresentante legale/procuratore della Compagnia _____ con sede legale in _____ Via _____ n. _____, Codice Fiscale e Partita IVA _____,

oppure

- Rappresentante Legale/Procuratore dell'Agenzia _____, con sede in _____ Via _____, Partita IVA _____, Tel. _____, Fax _____, mail _____, autorizzata dalla/e Compagnia/e _____ a formulare il presente preventivo e a impegnare la stessa per l'offerta presentata,

consapevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della istanza, la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

CHIEDE

di ammettere alla valutazione il proprio preventivo per l'affidamento del servizio assicurativo Responsabilità Civile, Infortuni, Assistenza e Tutela Legale per il periodo dal 30/09/2025 al 30/09/2029 in qualità di:

(BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA)

☐ Impresa singola;

ovvero

☐ Mandataria di Raggruppamento Temporaneo di tipo orizzontale/verticale/misto costituito/costituendo;

ovvero

☐ Mandante di un Raggruppamento Temporaneo di tipo orizzontale/verticale/misto costituito/costituendo;

ovvero

☐ Delegataria di Compagnie in coassicurazione

ovvero

☐ Delegante di Compagnie in coassicurazione

DICHARA
SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

che l'impresa assicuratrice è iscritta nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della Provincia di _____, con il n° _____, data di iscrizione _____, per le seguenti attività, corrispondenti all'oggetto dell'affidamento: _____

che l'impresa è presente sulla piattaforma di approvvigionamento digitale certificata (PAD) denominata MEPA (dati accreditamento utili alla ricerca: Codice fiscale: _____ CPV: _____)

che l'impresa ha effettuato nell'ultimo triennio una raccolta premi nei rami assicurativi oggetto di affidamento non inferiore a complessivi € 20.000.000,00 (€ 3.000.000 per il solo ramo Tutela legale);

che l'impresa ha concluso nell'ultimo triennio almeno 3 contratti con Destinatari Pubblici o Privati, nel servizio oggetto di affidamento;

di non trovarsi in una delle cause di esclusione previste dall'articolo 94 del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36, espressamente riferite sia alla Compagnia Assicurativa proposta, ai suoi legali rappresentanti e all'eventuale procuratore, sia all'Agenzia generale, ai suoi legali rappresentanti e all'eventuale procuratore;

SONO PREVISTE DICHIARAZIONI ALTERNATIVE BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA

☐ di non trovarsi in situazione di controllo, come controllante o come controllato, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, con nessun altro partecipante all'indagine di mercato e di aver formulato autonomamente l'offerta;
(oppure)

☐ di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al partecipante, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile, e di aver formulato autonomamente l'offerta;
(oppure)

☐ di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al partecipante, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile, e di aver formulato autonomamente l'offerta;

INOLTRE DICHIARA

di aver preso visione e accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme, condizioni e disposizioni contenute nella documentazione pubblicata e nei suoi allegati, con particolare riferimento al CAPITOLATO TECNICO – Allegato 4;

di aver preso piena conoscenza e di possedere i requisiti richiesti e specificati nella documentazione pubblicata, nel CAPITOLATO TECNICO – Allegato 4 – e nei relativi allegati;

di accettare tutte le norme che regolano l'indagine di mercato, le eventuali fasi di affidamento ed esecuzione del relativo contratto e di impegnarsi a osservare integralmente dette norme in caso di affidamento;

di aver preso visione e accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le condizioni contenute nel CAPITOLATO TECNICO (denominate in Scheda Preventivo CdP), incluse le eventuali condizioni particolari (denominate CP);

di essere consapevole che i riferimenti numerici degli articoli nella Scheda Preventivo hanno finalità esclusivamente di guida informativa e non sostitutiva al CAPITOLATO TECNICO accettato nella sua interezza;

di accettare che, qualora in fase di emissione del contratto di polizza definitivo anche se sottoscritto dal contraente, risulti una discordanza fra le condizioni contrattuali e il CAPITOLATO TECNICO accettato in sede di preventivo, verranno applicate quelle più favorevoli all'Istituto;

di aver valutato tutte le circostanze che hanno portato alla determinazione del preventivo, nonché tutte le condizioni contrattuali e le circostanze, generali e particolari, che possono influire sull'esecuzione del servizio e di averne tenuto conto nella formulazione della presente Scheda Preventivo;

Di accettare integralmente i valori e le condizioni base, con la possibilità di apportare eventuali varianti migliorative previste all'opzione 2 oppure 3, nel rispetto di quanto previsto dalla Scheda Preventivo Allegato 3;

di disporre o di impegnarsi ad attivare entro la data di decorrenza del contratto, un programma/piattaforma via web di denuncia e gestione sinistri che permetta, a tal fine, l'utilizzo di strumenti informatici;

di disporre o di impegnarsi ad attivare entro la data di decorrenza della polizza, la modalità di sottoscrizione dei contratti a mezzo firma digitale;

di essere consapevole che la mancata presentazione, accettazione e rispetto del patto d'integrità allegato alla presente indagine dà luogo all'esclusione dalla procedura di affidamento e alla risoluzione del contratto;

ALLEGATO 1 – ISTANZA di Valutazione e dichiarazioni

di autorizzare espressamente la Stazione Appaltante a effettuare le comunicazioni di interesse, esclusivamente all'indirizzo di posta certificata dell'operatore economico: _____ oppure alla seguente e-mail: _____

di impegnarsi ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla Legge n. 136/2010;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. Regolamento Generale Sulla Protezione dei dati), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALLEGA

- copia fotostatica del proprio documento di identità, in corso di validità;
- Eventuale procura

[luogo e data] _____

Il Dichiarante:

[firma digitale]