

Appalto dei servizi di copertura assicurativa  
**Periodo 31.05.2016 – 31.05.2019**

**Offerta economica**

**Lotto 3 – Infortuni conducenti**

( Importo netto annuale soggetto a ribasso € 980,00 )

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
della Compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_  
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 3 – Infortuni conducenti** alle seguenti condizioni economiche:

**CAPITALI ASSICURATI - CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA**

Destinatari dell'assicurazione	Capitali assicurati				Parametro di calcolo	Premio imp. unitario	Premio imp. totale
	caso morte	invalidità permanente	inabilità temp	spese mediche			
Gruppi di appartenenza							
Direttori, Dirigenti e dipendenti alla guida di veicoli	200.000,00	200.000,00	0,00	2.500,00	5.000 chilometri		..
Totale premio imponibile			euro			..	
Imposte			euro			..	
Totale premio lordo annuo			euro			..	

**Si intende richiamato, ed integralmente accettato, il capitolato di polizza di assicurazione precedentemente riportato.**

Totale premio annuo escluse imposte ( in cifre ) € \_\_\_\_\_  
Totale premio annuo escluse imposte ( in lettere ) € \_\_\_\_\_  
Imposte € \_\_\_\_\_  
Totale premio annuo comprese imposte (in cifre ) € \_\_\_\_\_

**Ai sensi e per gli effetti dell'art. 86 e 87 del D.lgs. 163/06 e s.m.i. si indica l'importo per i costi aziendali relativi alla sicurezza:**

**Euro:**.....

Appalto dei servizi di copertura assicurativa  
**Periodo 31.05.2016 – 31.05.2019**

**Offerta economica**

Firma (Società' offerente mandataria)

---

Firma delle Società' mandanti

1

---

2

---

3

---

..

Luogo e data:

---