

Allegato A

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Spett.le
Istituto Comprensivo Esine
Via Chiosi n°4
25040 Esine (BS)
PEC: bsic83800q@pec.istruzione.it

Manifestazione di interesse relativa all'affidamento dei servizi assicurativi Lotto unico Polizza Responsabilità Civile Terzi RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza alunni e personale della scuola dal 01/09/2024 al 01/09/2027. Polizza di durata triennale con pagamento annuale del Premio.

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ residente a Prov. _____ Cap _____

_____ Via _____, in
qualità di Legale Rappresentante/Procuratore della Compagnia

_____ con sede legale in _____

via /piazza _____ Cap _____, C.F. _____

P. IVA _____ PEC _____

MANIFESTA INTERESSE

a partecipare all'indagine di mercato in oggetto e ad essere invitato al successivo confronto competitivo e, a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

1. di partecipare in qualità di:

- Singola Compagnia
 RTI/Coassicurazione con le seguenti Compagnie:

	Compagnia	Quota di Rischio
Delegataria/ Mandante		%
Coassicuratrice/Mandataria		%
Coassicuratrice/Mandataria		%

2. che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia di assicurazioni è:
.....,
con sede legale in.....,
codice fiscale, partita IVA.....,
telefono, e-mail
3. che la compagnia è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di
al numero.....per la seguente attività:
.....
4. che il legale rappresentante (o il procuratore speciale) è il sig.....,
nato/a a il, residente a....., di
nazionalità....., codice fiscale
5. che la compagnia di assicurazioni è in possesso dell'autorizzazione IVASS (o del Ministero dell'Industria o
dell'autorità competente dello Stato appartenente all'UE) all'esercizio dei rami assicurativi oggetto di
indagine di mercato;
6. La non sussistenza delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D. Lgs. 36/2023,
espressamente riferita sia alla compagnia di assicurazione proposta e ai suoi legali rappresentanti sia
all'eventuale procuratore;

ovvero

che i soggetti [SPECIFICARE DATI ANAGRAFICI] indicati dagli artt. 94 e 95 del D. Lgs. 36/2023,
compresi quelli cessati dalla carica nell'anno antecedente la data dell'avviso di indagine di mercato,
hanno riportato le seguenti condanne penali, comprese quelle per cui abbiano beneficiato della non
menzione:
.....
.....
.....
.....
.....
- e che nei confronti dei quali sono state adottate le seguenti misure di dissociazione dalla condotta
penalmente sanzionata (indicare le misure adottate):
.....
.....
.....
.....
.....
7. Di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui all'avviso e di approvarne incondizionatamente
il contenuto;
8. che la compagnia di assicurazioni ha piena conoscenza delle disposizioni di cui alla documentazione
richiesta dall'avviso e ne approva incondizionatamente il contenuto;
9. che ogni comunicazione attinente lo svolgimento della presente indagine potrà essere inviata
esclusivamente all'indirizzo E-mail o PEC
10. che la compagnia di assicurazioni autorizza espressamente l'Istituto Scolastico ad effettuare le
comunicazioni di interesse esclusivamente all'indirizzo di cui sopra;
11. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e

Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

....., li

Timbro e Firma del Legale Rappresentante/Procuratore

Allegato:

- *Fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità*