|  |
| --- |
| **SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA**  **LOTTO UNICO – Polizza All Risks Property** |

**Oggetto: Procedura aperta per l’appalto dei servizi assicurativi – Lotto Unico Polizza ALL RISKS PROPERTY a favore della Azienda Sanitaria della Romagna**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (carica sociale)

(*eventualmente*) giusta procura generale/speciale n. rep. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con C.F. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con P.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la partecipazione al Lotto Unico - Polizza All Risks Property

## OFFRE

un premio lordo annuo pari a (in cifre ed in lettere):

€ ………………… (……………………….…………………………), calcolato sulla base delle partite e somme assicurate seguenti:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partita**  **n.** | **Beni Assicurati** | **Somme assicurate €** | **Tasso imponibile** ‰ | **Tasso lordo** ‰ | **Premio annuo**  **Imponibile €** | **Premio annuo**  **lordo €** |
| 1 | **A-Beni Immobili di cui alla Stima preventiva** | **1.445.851.000,00** |  |  |  |  |
| **B- Beni Immobili di cui alla Stima preventiva, con vincolo storico/artistico (valore determinato ai soli fini del calcolo dell’esenzione fiscale)** | **112.441.000,00** |  |  |  |  |
| **TOTALE PARTITA 1** | | **1.558.292.000,00** | // | // |  |  |
| 2 | **Beni immobili (non rientranti nella Stima preventiva) a PRA** | **5.000.000,00** |  |  |  |  |
| 3 | **Beni Mobili (compresi Beni Elettronici, beni elettromedicali, Beni Elettronici ed elettromedicali ad impiego mobile e Supporti Dati) di cui alla Stima preventiva** | **444.588.392,00** |  |  |  |  |
| 4 | **Beni Mobili (non rientranti nella stima preventiva) a PRA** | **3.000.000,00** |  |  |  |  |
| 5 | **Furto, rapina, estorsione, scippo (beni assicurati – escluso farmaci e beni ad impiego mobile)** | **400.000,00** |  |  |  |  |
| 6 | **Furto, rapina, estorsione, scippo (farmaci)** | **1.500.000,00** |  |  |  |  |
| 7 | **Furto, rapina, estorsione, scippo (beni ad impiego mobile)** | **250.000,00 €** |  |  |  |  |
| 8 | **Ricorso terzi (Massimale)** | **7.500.000,00€** |  |  |  |  |
| **Totale Premio annuo** | | | | |  |  |

A tal fine,

DICHIARA

* che i costi interni per la sicurezza del lavoro propri dell’attività dell’impresa concorrente inclusi nel prezzo complessivo sopra offerto (ai sensi dell’art. 108 co.9 del D.Lgs 36/2023) ammontano a:

in cifre Euro..............................................................., IVA esclusa

* che i costi della manodopera propri dell’attività dell’impresa concorrente inclusi nel prezzo complessivo sopra offerto (ai sensi dell’art. 108 co.9 del D.Lgs 36/2023) ammontano a:

in cifre Euro..............................................................., IVA esclusa

* che, in caso di aggiudicazione, la polizza sarà assegnata all’Agenzia Generale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’offerta viene presentata: (barrare obbligatoriamente la casella che interessa)

🞎 come IMPRESA SINGOLA;

OPPURE

🞎 in COASSICURAZIONE fra le seguenti imprese:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Denominazione o ragione sociale | Forma giuridica | Sede legale | Quota  % |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

Luogo e Data

In caso In caso di Coassicurazione, la presente deve essere sottoscritta dalla delegataria e dalla delegante.

In caso di R.T.I. la presente deve essere sottoscritta da ogni singola impresa facente parte del raggruppamento.

*FIRMARE DIGITALMENTE*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*