

MODELLO A

IN BOLLO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: APPALTO N. 1884 - Affidamento del servizio di assicurazione a copertura dei rischi derivanti dall'attività istituzionale dell'Ente per il triennio 2017-2019

Il sottoscritto
nato a il
in qualità di
dell'Impresa
con sede legale in Cap.....
Prov.....Via / Piazza....., n.
(eventuale) sede amministrativa in
Cap.Prov.....Via / Piazza..... n.
Tel. Fax
Codice fiscale Partita IVA.....
indirizzo di posta elettronica semplice
indirizzo di posta elettronica certificata

CHIEDE

di partecipare alla procedura aperta indicata in oggetto come: *(barrare l'opzione che interessa)*

<input type="checkbox"/>	quale impresa singola												
<input type="checkbox"/>	in coassicurazione con ¹ in qualità di ² con l'impegno che l'impresa Delegataria presenta offerta e procede alla stipula del contratto, in caso di aggiudicazione, assumendo tutti gli obblighi in esso previsti, in nome e per conto anche di ciascuna impresa coassicuratrice. A tal fine attesta la quota di rispettiva sottoscrizione dei rischi nella seguente misura:												
	<table border="1"><thead><tr><th>Lotto</th><th>Impresa Delegataria e quota di sottoscrizione dei rischi</th><th>Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi</th><th>Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>.....- ... %</td><td>.....- ...%</td><td>.....- ...%</td></tr><tr><td>2</td><td>.....- ...</td><td>.....</td><td>.....</td></tr></tbody></table>	Lotto	Impresa Delegataria e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi	1- ... %- ...%- ...%	2-
Lotto	Impresa Delegataria e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi	Impresa Coassicuratrice e quota di sottoscrizione dei rischi										
1- ... %- ...%- ...%										
2-										

¹Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del riparto di coassicurazione.

²Indicare se impresa rappresentata assume il ruolo di Delegataria o Coassicuratrice.

		%- ...%- ...%
3	- ...%- ...%- ...%
4		%- ...%- ...%
5	- ...%- ...%- ...%
6		%- ...%- ...%

☐ in R.T.I. o Consorzi non costituiti con³.....
.....
.....
. in qualità di⁴..... con l'impegno a formalizzare con
atto notarile, in caso di aggiudicazione, il suddetto Raggruppamento Temporaneo di
imprese o Consorzio, conferendo mandato speciale con rappresentanza alla stessa
Impresa Capogruppo/Mandataria. A tal fine attesta la quota di rispettiva attività e la
relativa incidenza percentuale nella seguente misura:

Lotto	Impresa Capogruppo/Mandataria e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale	Impresa Mandante e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale	Impresa Mandante e servizio di competenza - relativa incidenza percentuale
1- ..%- ...%- ...%
2- ..%- ...%- ...%
3- ..%- ...%- ...%
4- ..%- ...%- ...%
5- ...%- ...%- ...%
6- ...%- ...%- ...%

☐ in R.T.I. o Consorzi costituiti con⁵.....
.....
in forza di atto notarile del Notaio dott.,
atto del .././...., rep.;

Luogo e data.

TIMBRO e FIRMA

.....

Allega: copia del documento di identità

³Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del raggruppamento.

⁴Indicare se impresa rappresentata assume il ruolo di Capogruppo/Mandataria o Mandante.

⁵Indicare la denominazione delle altre Imprese facenti parte del raggruppamento.