

Spett.le
Centro Agroalimentare Roma C.A.R. S.c.p.A.
Via Tenuta del Cavaliere 1
00012 Guidonia Montecelio (Roma)

DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

LOTTO 4 – TEMPORANEA CASO MORTE ED INVALIDITA' PERMANENTE

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
Codice Fiscale _____ domiciliato per la carica a _____
via _____
in qualità di _____
dell'Operatore Economico _____
con sede legale in _____ CAP _____
indirizzo _____
telefono n. _____ Indirizzo PEC _____
iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____
Codice Fiscale _____ Partita I.V.A. _____

DICHIARA

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici sottoindicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell'intera documentazione di gara e di accettare le norme e condizioni contenute nel Capitolato Tecnico della Polizza relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del _____%. Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente):

1. Società quota% Delegataria
2. Società quota% Coassicuratrice
3. Società quota% Coassicuratrice
4.

DICHIARA CHE

- la Societàconcorre con la seguente offerta (comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.
- la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

Sulla base della tabella di seguito indicata e da compilare a cura dell'operatore economico corrispondente integralmente al relativo capitolato pubblicato:

Tabella tassi di premio (da compilare) con riferimento al sesso, all'età assicurativa raggiunta e all'importo del capitale assicurato.

tassi ‰		
caso di morte o invalidità		
età	femmine	maschi
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		

tassi ‰		
caso di morte o invalidità		
età	femmine	maschi
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		

Stato di rischio

Sesso	Data nascita	Capitale Assicurato
M	28/08/1959	€ 300.000,00
F	31/01/1961	€ 300.000,00
M	26/04/1971	€ 300.000,00

OFFRE

PREMIO ANNUO LORDO (in cifre)	€ _____
PREMIO ANNUO LORDO (in lettere)	€ _____

che corrisponde ad un:

PREMIO TRIENNALE LORDO (in cifre)	€ _____
PREMIO TRIENNALE LORDO (in lettere)	€ _____

DICHIARA, AI SENSI DELL'ART. 95, COMMA 10, D.LGS. N. 50/2016, CHE:

- l'importo degli oneri aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro è pari ad Euro _____,___ (in cifre), (_____ virgola _____) (in lettere);
- l'importo dei costi della manodopera è pari ad Euro _____,___ (in cifre), (_____ virgola _____) (in lettere).

PRENDE ATTO CHE:

- I valori offerti dovranno essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola pari a 2 (due); nel caso in cui tali valori dovessero essere espressi con un numero di cifre decimali dopo la virgola superiore a 2 (due), saranno considerate esclusivamente le prime 2 (due) cifre decimali dopo la virgola, senza procedere ad alcun arrotondamento;
- Non è ammessa offerta pari o superiore alla base d'asta specificamente indicata nel Disciplinare di Gara;
- In caso di discordanza tra i valori economici indicati in cifre ed i valori economici indicati in lettere, prevale quello più vantaggioso per Car s.c.p.a.

Luogo e data

Timbro e firma
