**MODULO A**

**- MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA** -

Spett.le

Istituto Comprensivo “Valle Stura”

 Piazza 75 Martiri, 3

16010 Masone (Ge)

***Oggetto: Indagine esplorativa di mercato relativa all'affidamento del servizio assicurativo Lotto unico RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza alunni e personale della scuola***

***AA.SS. 2022/25 - CIG Z3037D2195***.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_ Cap\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante/Procuratore della Compagnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap\_\_\_\_\_,C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all'indagine di mercato in oggetto 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**

1. di partecipare in qualità di:
* Singola Compagnia
* RTI/Coassicurazione con le seguenti Compagnie:

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

1. che la Compagnia non si trova in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art.80 del D.lgs. n.50/2016;
2. che la Compagnia è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami oggetto della presente indagine, ai sensi del d.lgs. n.208/2005;
3. che la Compagnia è iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con il numero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per attività pertinenti con l'oggetto della presente indagine, ovvero è iscritta in analogo registro dello Stato di appartenenza;
4. di aver realizzato complessivamente nel triennio 2019/2022 una raccolta premi lorda nell'ambito degli Istituti Scolastici Pubblici non inferiore ad € 300.000,00;
5. di disporre, o di impegnarsi ad attivare entro la data di decorrenza del servizio, di un programma informatico di gestione dei sinistri, da mettere a disposizione dell’Istituto al fine di consentire allo stesso di effettuare la denuncia del sinistro con strumenti informatici;
6. che i massimali/capitali offerti sono prestati per sinistro e per singola persona assicurata;
7. che il pagamento dell’invalidità permanente è effettuato dal 1° punto di invalidità permanente accertato, senza applicazione di alcuna franchigia;
8. che il rimborso delle spese mediche è effettuato a 1° rischio, ovvero senza tener conto dell’esistenza di eventuale polizza regionale già in corso per il medesimo rischio e/o polizze personali.
9. di garantire la copertura del rischio al 100%;
10. di garantire, in caso di coassicurazione, la responsabilità solidale in deroga all’art.1911 c.c.;
11. di allegare la propria offerta economica comprensiva delle condizioni integrali di polizza;
12. di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui all’avviso pubblico di indagine di mercato e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
13. che il numero di indirizzo di posta elettronica certificata a cui inviare ogni comunicazione attinente l’indagine in oggetto sono i seguenti:
* PEC geic81400g@pec.istruzione.it
1. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 della d.lgs. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito dell’indagine di mercato in oggetto.

Lì ……………………

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B.***

***L*a dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore**.