**ALLEGATO 1 - Istanza e Dichiarazioni**

La sottoscritta società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta all’Albo Imprese IVASS oppure al R.U.I. (Registro Unico degli intermediari) istituito con D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private

al N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con sede a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla presente selezione per l’affidamento del servizio assicurativo per alunni e personale scolastico relativo alle seguenti coperture: Responsabilità Civile, Infortuni e Malattia, Tutela Legale ed Assistenza.

**Inoltre dichiara ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:**

di aver esaminato le condizioni contenute nell’Avviso di gara (inclusi tutti gli allegati) e di accettarli incondizionatamente e integralmente senza riserva alcuna

di essere regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. con riferimento allo specifico settore di attività oggetto della procedura, con indicazione degli estremi di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di possedere tutte le iscrizioni necessarie per presentare l’offerta assicurativa ed in particolare, se si tratta di Agenzia, di essere iscritta al RUI sez. \_\_\_\_\_ numero di Iscrizione \_\_\_\_\_\_se si tratta di Compagnia/e di Assicurazione di essere iscritta/e all’Albo imprese IVASS sezione \_\_\_\_\_\_\_ n. Iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_;

di rispettare quanto disciplinato dal Regolamento n° 40/2018 dell’IVASS, presentando l’offerta corredata dalla documentazione prevista (Nota informativa completa, Condizioni di Polizza, Adeguatezza);

- di allegare il Modello 7 A;

- di allegare il Modello 7 B;

di allegare Copia certificato iscrizione IVASS dalla normativa vigente presentando l’offerta corredata dalla documentazione prevista dalla normativa vigente;

• di allegare l’allegato 3;

• di allegare l’allegato 4;

• di allegare Copia certificato iscrizione IVASS della/e compagnia/e di assicurazione proposta/e;

la non sussistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D. Lgs. 50/2016, espressamente riferita sia all’impresa/e di assicurazione proposta che, se del caso, al procuratore offerente;

l’assenza di sanzioni o misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/01 nei confronti dell’Impresa o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;

l’assenza di condanne penali o provvedimenti che riguardino l’attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell’impresa di cui al D. Lgs. 159/2011;

di non trovarsi rispetto ad altro partecipante, in una situazione di controllo di cui all’articolo 2359 del Codice Civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale;

l’assenza di procedure (anche in corso) di emersione del lavoro sommerso, ai sensi del D.L. 25/09/2002 n. 210 (coordinato e modificato dalla Legge di conversione n. 266/2002), art. 1, comma 14;

il rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro, degli obblighi sindacali integrativi, delle norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, degli adempimenti di legge nei confronti di lavoratori dipendenti e/o dei soci nel rispetto delle norme vigenti;

di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della legge 68/99.

In caso di coassicurazione :

1. che la partecipazione alla presente gara viene effettuata in coassicurazione con le seguenti imprese e in base alle seguenti quote:

(Impresa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quota rischio assicurato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(%)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Impresa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quota rischio assicurato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(%)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Impresa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quota rischio assicurato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(%)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che l’impresa designata quale Delegataria e alla quale viene conferito mandato irrevocabile con rappresentanza nei confronti dell’Ente per la stipula è dai singoli Contratti di Assicurazione:

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

1. che le imprese coassicuratrici si impegnano a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Delegataria per la gestione dei contratti assicurativi, attribuendo alla stessa ogni facoltà, ivi inclusa quella di incaricare in nome e per conto delle Assicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, ecc.)
2. che le imprese coassicuratrici si impegnano ad incaricare la Delegataria dell’esazione dei premi

o degli importi comunque dovuti in dipendenza dei Contratti di Assicurazione, conto rilascio delle relative quietanze e, ove occorra, del certificato di assicurazione e del relativo contrassegno, fermo restando che, scaduto il termine contrattuale per il pagamento dei premi, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre coassicuratrici con la propria.

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità del soggetto (indicandone la qualità di legale rappresentante ovvero procuratore dell’offerente) nonché copia della procura rilasciata dall’impresa mandante.

DATA E LUOGO

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

TIMBRO E FIRMA DELL’OFFERENTE

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

N.B. Allegare il documento d’identità in corso di validità.