Prot. N°: **/** CIG N°: **ZB638A06A9**

# ALLEGATO A - Dichiarazione sostitutiva -

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.E.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DICHIARA

di partecipare alla gara per l’affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico AA. SS. 2020/2022.

**INOLTRE DICHIARA**

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

1. Che l’esatta denominazione o ragione sociale della compagnia di assicurazioni è …………………………, con sede legale in ………………………..……….., codice fiscale …………………….., partita IVA ………………………….., numero di telefono ………………….…., numero di fax ……………………, l’indirizzo e-mail …………………… .
2. che la compagnia è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di ……………………………………………al numero…………………………………… per la seguente attività: ………………………………………..………………………………………………………..…………
3. che il legale rappresentante (o il procuratore speciale) è il sig. …………………………… nato a …………………….. il ……………………., residente a ……………………………………………………………….., di nazionalità ………………………., codice fiscale……………………………….;
4. che la compagnia di assicurazioni è in possesso dell’autorizzazione IVASS (o del Ministero dell’Industria o Dell’autorità competente dello Stato appartenente all’U.E) all’esercizio dei rami assicurativi oggetto di gara di rispettare quanto disciplinato dall’art. 30, comma 3, del Regolamento n°35/2010 dell’IVASS, presentando l’offerta corredata dalla documentazione prevista (Nota informativa completa, Condizioni di Polizza, Adeguatezza);
5. che la compagnia di assicurazioni è in possesso di un rating pari o superiore ad A rilasciato da agenzie di rating quali Standard & Poor’s, Fitch Ratings o Moody’s, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l’indicazione della società specializzata che lo ha attribuito.
6. la non sussistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016, espressamente riferite all’impresa/e di assicurazione proposta/e e ai suoi legali rappresentanti, sia – se del caso – al procuratore offerente;
7. 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;
8. 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;
9. di non trovarsi rispetto ad altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all’art.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;
10. l’assenza di procedure (anche in corso) di emersione del lavoro sommerso, ai sensi dell’art.1, comma 14 del D.L. 25/09/2002 n.210 (coordinato e modificato dalla Legge di conversione n.266/2002);
11. 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;
12. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della legge 68/99.
13. Di possedere tutte le iscrizioni e le abilitazioni necessarie per l’espletamento dei servizi oggetto di appalto.

 **Si allega la fotocopia di documento di identità in corso di validità del soggetto (indicandone la qualità di legale rappresentante ovvero procuratore dell’offerente) che sottoscrive la dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell’art. 38 del DPR n. 445/2000, nonché copia della procura /autorizzazione rilasciata dall’impresa mandante.**

 DATA E LUOGO TIMBRO E FIRMA

/ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/PROCURATORE

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

*Allegati:*

*Copia Documento identità in corso di validità del dichiarante*

*Eventuale procura rilasciata dalla compagnia di assicurazione mandante*

Prot. N°: **/** CIG N°: **ZB638A06A9**

**ALLEGATO B**

**CAPITOLATO TECNICO**

**Sezione 1 – Valutazione generale – Premio- Rischi assicurati e Tolleranza massimo punteggio assegnato 30**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Rischi assicurati** | **Presente (si-no)** | **Compagnia** | **Quota** | **Validità territoriale (Italia-Europa-Mondo)** |
| 1 | Responsabilità civile terzi (RCT) |  |  |  |  |
| 2 | Infortuni |  |  |  |  |
| 3 | Tutela legale |  |  |  |  |
| 4 | Assistenza |  |  |  |  |

Qualora per uno o più rischi sopra indicati la Compagnia Assicuratrice ricorra all’istituto della coassicurazione, la Compagnia delegataria a deroga dell’art. 1911 c.c., dovrà rispondere in solido nei confronti dell’assicurato per tutte le coassicuratrici presenti nel riparto.

|  |  |
| --- | --- |
| **Soggetti assicurati a titolo oneroso** | **Assegnazione Punteggio** |
| 1. Alunni iscritti alla scuola compresi quelli neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza;
 | Punti 22xPremio annuo più basso Premio annuo offerente |
| 1. Dirigente Scolastico, Direttore SGA e Operatori scolastici (personale docente/non docente di ruolo e non)
 | Punti 4x Premio annuo più basso Premio annuo offerente |

Il punteggio massimo sarà attribuito all’offerta più bassa; alle restanti offerte verrà attribuito un punteggio ridotto in proporzione rispetto a quello più basso secondo la formula indicata.

I premi indicati dovranno essere lordi ossia comprensivi di imposte e di ogni altro onere e dovranno essere comprensivi di tutte le garanzie richieste, senza costi aggiuntivi per eventuali garanzie attivabili successivamente.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tolleranza soggetti paganti/Assicurati** | **Assegnazione punteggio** |
|  | Maggiore del 5% | Uguale al 4% | Minore del 4% |
| + 2 | + 0,5 | 0 |

|  |
| --- |
| **Altri soggetti assicurati** |
| * Genitori in qualità di partecipanti a gite o quando si trovino all’interno dell’Istituto Scolastico o quando partecipino ad iniziative/progetti/attività deliberate dall’Istituto Scolastico
 |
| * Alunni portatori di handicap
 |
| * Gli alunni privatisti
 |
| * Uditori ed Allievi iscritti in corso d’anno scolastico
 |
| * Gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla Legge 517/77 ed eventuali s.m.i
 |
| * Esperti Esterni/Prestatori d’Opera estranei all’organico della scuola
 |
| * Presidenti e membri delle Commissioni d’Esame
 |
| * Revisori dei Conti
 |
| * Genitori membri degli organi collegiali
 |
| * Gli accompagnatori di alunni e alunni disabili durante i viaggi di istruzione /visite sul territorio/viaggi studi anche all’estero.
 |
| * Responsabile della Sicurezza D. Lgs 81/2008
 |
| * Operatori Scolastici componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi del D. Lgs 81/2008
 |
| * Alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso la scuola o presso le famiglie degli studenti
 |
| * Studenti esterni che partecipano ad attività organizzate dall’Istituto Scolastico
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Altri soggetti assicurati** | Tutti assicurati e sempre gratuitamente | Solo alunni soggetti assicurati e/o non sempre gratuitamente |
| + 3 | + 1 |

**Sezione 2 – Valutazione Responsabilità Civile –** *Massimo punteggio assegnato 18.*

Gli assicurati devono essere considerati terzi tra loro

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RCT Limite di Risarcimento per Anno | Illimitato per Anno | Limitato per anno |
| + 5 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RCT – Massimale per sinistro unico ovvero senza sottolimiti per danni a persone, animali, cose, strutture diverse dall’edificio scolastico (strutture sportive, alberghi, bar, aziende durante stages e visite, ecc.) | Maggiore di 15 milioni di Euro | Compreso tra 3 e 15 Milioni di Euro | Minore di 3 milioni di euro |
| + 3 | + 2 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Danni da interruzioni o sospensioni di attività | Maggiore di 1 Milione di Euro | Minore o Uguale a 1 Milione di Euro |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Danni Incendio | Maggiore di 2 milioni di euro | Minore o Uguale a 2 milioni di euro |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| R C Responsabile Sicurezza | Compreso | Escluso |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsabilità Civile Scambi Culturali | Compreso | Escluso |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Responsabilità Personale Operatori Scolastici
* Committenza generica
* Responsabilità Civile alunni in Itinere
 | Tutti compresi | Una o più esclusioni |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RCO – Responsabilità civile verso dipendenti- Massimale per Sinistro | Maggiore di 15 milioni di euro | Compreso tra 3 e 7 Milioni di Euro | Minore di 3 milioni di euro |
|  |  |  |

**Sezione 3 – Valutazione Infortuni** *– Massimo Punteggio assegnato 45*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Assegnazione punteggio |
| **a)** | Morte | Maggiore o uguale a 310.000,00 euro | Maggiore o uguale a 290.000,00 e minore di 310.000,00 euro | Minore di 290.000,00 |
| + 5 | + 2 | + 1 |
| **b)** | Invalidità permanente | Maggiore o uguale a 410.000,00 euro | Maggiore o uguale a 380.000,00 e minore di 410.000,00 euro | Minore di 380.000,00 euro |
| + 5 | + 3 | + 1 |
|  Tabella per il calcolo Invalidità Permanente (indicare INAIL o ANIA)  | Tabella INAIL | Tabella ANIA |
| + 1 | 0 |
| Riconoscimento invalidità permanente al 100% se accertata al ………..% | 45% | Oltre il 45% |
| + 1 | 0 |
|  | Raddoppio somme assicurate invalidità permanente di alunni orfani | Compreso | Escluso |
| + 1 | 0 |
|  | Commorienza genitori | Maggiore o uguale a 50.000,00 euro | Minore di 50.000,00 euro |
| + 1 | 0 |
|  | Capitale aggiuntivo per invalidità grave se accertata al 75% | 100.000,00 | 50.000,00 |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **c)** | Rimborso spese mediche da infortunio comprese le spese per cure e protesi dentarie, oculistiche e dell’apparato uditivo (come indicato nella lettera d’invito, non indicare la massima esposizione ma il valore per singolo sinistro e singolo assicurato, e cumulabili con il massimo rimborso previsto per le prestazioni aggiuntive) | Maggiore o uguale a 2.000.000, 00 euro | Maggiore o uguale a 1.000.000,00 e minore di 2.000.000,00 euro | Minore di 1.0000.000,00 |
| + 5 | + 3 | + 1 |
| Spese per cure e protesi dentarie: senza limite e senza sottolimite per dente | Senza limite | Con limite |
| + 1 | 0 |
|  | Anticipo rimborso spese mediche prima della chiusura del sinistro | Previsto | Non previsto |
| + 1 | 0 |
|  | Qualora gli interessati fruiscono di altre analoghe prestazioni da parte di Enti sociali o privati la garanzia vale: | al 1° rischio | Ad integrazione (per l’eventuale eccedenza di spese non rimborsate da altri enti e/o assicurazioni |
| +2 | 0 |
|  | Spese per cure e protesi dentarie: eventuali limiti di tempo per l’applicazione | Senza limite | Entro 15 anni | Meno di 15 anni |
| +2 | + 0.5 | 0 |
|  | Rimborso spese per lesioni dentarie anche su base di preventivo dentista di famiglia ai costi attuali | Compreso | Sulla base di tariffe Nazio-nali Medici Odontoiatrici | Escluso |
| + 2 | + 1 | 0 |
|  | Massimale rimborso spese mediche indipendente e cumulabile con quelli previsti da tutte le altre garanzie | Cumulabili separati | Non cumulabili |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **d)** | Spese aggiuntive a seguito di infortunio | Valori espressi in euro |
|  | Danni al vestiario | 2.500,00 | 2.000,00 | 1.500,00 |
|  | Danni a carozzelle/tutori per portatori di handicap | 3.500,00 | 2.500,00 | 2.000,00 |
|  | Danni a biciclette | 350,00 | 300,00 | 250,00 |
|  | Protesi ortopediche | 2.500,00 | 2.000,00 | 1.500,00 |
|  | Protesi ortodontiche | 2.500,00 | 2.000,00 | 1.500,00 |
|  |  | + 2 | + 1 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **e)** | Diaria da ricovero euro/giorno | 90,00 | 75,00 | 65,00 |
|  | Day hospital euro/giorno | 90,00 | 75,00 | 65,00 |
|  | Diaria da gesso per ogni giorno di assenza | 35,00 | 30,00 | 25,00 |
|  | Diaria da gesso per ogni giorno di presenza | 35,00 | 30,00 | 25,00 |
|  | Per arti inferiori | 35,00 | 30,00 | 25,00 |
|  | Per arti superiori | 35,00 | 30,00 | 25,00 |
|  | Indennità di accompagnamento e trasporto | 30,00 | 25,00 | 15,00 |
|  | Spese di trasporto arto ingessato | 900,00 | 600,00 | 400,00 |
|  |  | + 2 | + 1 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **f)** | Massimale catastrofale (anche per gite e uscite didattiche in genere) | Maggiore 20 Milioni di euro | Compreso tra 10 e 20 milioni di euro | Minore di 10 milioni di euro |
| + 2 | + 1 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **g)** | Limite per rischi aereonautici | Maggiore 10 milioni di euro | Compreso tra 5 e 10 milioni di euro | Minore di 5 milioni di euro |
| + 1 | + 0,5 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **h)** | Limiti per inondazioni, alluvioni, terremoti | Maggiore 15 milioni di euro | Compreso tra 15 e 10 milioni di euro | Compreso tra 10 e 5 milioni di euro |
| + 2 | + 0,5 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **i)** | Limiti per infortuni conseguenti ad Atti di Terrorismo | Maggiore 10 milioni di euro | Compreso tra 5 e 10 milioni di euro | Compreso tra 10 e 5 milioni di euro |
| + 2 | + 1 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **j)** | Possibilità di recupero da stato di coma | 410.000,00 | 380.000,00 | 330.000,00 |
|  | Contagio accidentale da Virus HIV Meningite, Poliomelite ed epatite virale | 50.000,00 | 40.000,00 | 35.000,00 |
|  | Invalidità Permanente da malattia (Meningite, Poliomelite ed epatite Virale) | 410.000,00 | 380.000,00 | 330.000,00 |
|  | Danno estetico al viso | 13.000,00 | 10.000,00 | 7.000,00 |
|  | Perdita anno scolastico per infortunio | 20.000,00 | 18.000,00 | 15.000,00 |
|  | Spese funerarie | 18.000,00 | 15.000,00 | 13.000,00 |
|  | Spese per lezioni private e di recupero | 4.000,00 | 3.000,00 | 2.000,00 |
|  |  | +2 | +1 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **k)** | ULTERIORI GARANZIE | COMPRESE | ESCLUSE |
|  | Infortuni derivanti da:* + - * + Abuso di alcol, abuso di psicofarmaci e sostanze stupefacenti;
				+ Trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell’atomo, naturali o provocati artificialmente e da accelerazioni di particelle atomiche;
				+ Guerra, ostilità, invasione, rivoluzione, insurrezione, guerra, civile, potere militare.
 | + 4 | 0 |

**Sezione 4 – Valutazione Assistenza *– Massimo Punteggio assegnato 5***

**Indicare i massimali assicurati ed eventuali franchigie e/o limitazioni nel Modulo Formulazione Offerta**

|  |  |
| --- | --- |
| a) | **Garanzia Assistenza a Scuola** |
| * Invio medico
 |
| * Trasporto in Ospedale
 |
| * Second Opinion consulti medici di telemedicina
 |
| * Organizzazione visite specialistiche accertamenti
 |

|  |  |
| --- | --- |
| b) | **Garanzia Assistenza in Viaggio** |
| * Invio medico
 |
| * Trasporto in ambulanza
 |
| * Collegamento continuo con il centro ospedaliero
 |
| * Invio medicinali all’estero
 |
| * Trasporto – Rientro sanitario
 |
| * Prolungamento del soggiorno
 |
| * Rientro del convalescente
 |
| * Rientro di un compagno di viaggio
 |
| * Familiare accanto
 |
| * Rientro di minori (valido solo per il personale scolastico)
 |
| * Rientro anticipato
 |
| * Trasferimento/rimpatrio della salma in Italia
 |
| * Anticipo denaro
 |
| * Trasmissione messaggi urgenti
 |
| * Traduzione cartella clinica
 |
| * Assistenza On Line 24 ore su 24 anche vita Privata
 |
| * Consulenza sanitaria telefonica
 |
| * Consulenza sanitaria di Alta specializzazione
 |
| * Informazioni turistiche
 |

|  |  |
| --- | --- |
| c) | Assicurazione Bagaglio in viaggio |
| d) | Assicurazione annullamento viaggio Infortuni e Malattia |
| Garanzie tutte comprese | Garanzie comprese ≥ il 50% | Garanzie comprese ‹ il 50% |
|  + 2 |  + 1. 0 |  0  |
| e) | Rimborso Spese Mediche da Malattia in viaggio | Maggiore o uguale a 150.000,00 euro | Minore di 150.000,00 |
| + 1 | 0 |
|  | Rimborso spese mediche da malattia in viaggio – validità territoriale | Mondo | Europa | Italia |
| + 1 | + 0,5 | 0 |

**Sezione 5 – Valutazione tutela legale –** *Massimo punteggio assegnato 5*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) | Massimale assicurato Tutela Legale per sinistro ed illimitato per anno | Maggiore o uguale a 150.000,00 euro | Minore di 150.000,00 |
| + 2 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| b) | Vertenze fra soggetti assicurati con la stessa polizza e tra contraente e assicurato | Escluse | Comprese |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| c | Garanzie aggiuntive: | Compreso | Escluso |
| Libera scelta del legale |  |  |
| Spese per i procedimenti penali |  |  |
| Gestione e definizione di multe e ammende |  |  |
| Procedimenti disciplinari e amministrativi connessi a fatti colposi |  |  |
| Violazione norme sullo smaltimento dei rifiuti |  |  |
| Violazione delle norme sulla privacy |  |  |
| Spese non riconosciute congrue dall’Avvocatura dello Stato |  |  |
| Procedimenti penali per inadempimenti fiscali, amministrativi, tributari compresa la rivalsa della P.A. |  |  |
|  | Tutti compresi | Una o più esclusioni |
| + 1 | 0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| d) | Consulenza ed assistenza per cause di lavoro e ricorsi al TAR | Prevista | Esclusa |
| + 1 | 0 |

**Sezione 6 – Valutazione Varianti & Altre Garanzie -** *Massimo Punteggio assegnato 10*

**Garanzie Aggiuntive**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Garanzie**  | **Somma assicurata Massimo Euro** | **Forma: 1° Rischio Assoluto** | **Punteggio** |
| **a)** | **Danni agli occhiali degli alunni e degli operatori scolastici** in assenza di infortunio e di Responsabilità Civile. Forma di risarcimento: 100% del valore, senza applicazione di degrado se l’acquisto dell’occhiale danneggiato è avvenuto nei 12 mesi precedenti il sinistro. Degrado del 40% se l’acquisto dell’occhiale danneggiato né avvenuto oltre i 12 mesi precedenti il sinistro. INDICARE ART. E PAG. DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA | Maggiore o uguale a euro 300,00 |  |  **+ 1** |
| **b)** | **Kasko Veicoli del Revisore dei Conti** | Maggiore o uguale a euro 20.000,00 | Forma 1° Rischio Assoluto | **+ 1** |
| **c)** | **Kasko Veicoli dipendenti in missione** | Maggiore o uguale a euro 20.000,00 | Forma 1° Rischio Assoluto | **+ 1** |
| **d)** | **Elettronica – Validità territoriale Italia** | Maggiore o uguale a euro 4.000,00 | Forma 1° Rischio Assoluto | **+ 0.5** |
| **e)** | **Furto e rapina dei valori** | Maggiore o uguale a euro 4.000,00 | Forma 1° Rischio Assoluto |  **+ 0.5** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Servizi e Prestazioni Aggiuntive**Indicare il tipo di servizio o di prestazione aggiuntiva offerta, fornendo anche una descrizione sintetica che ne illustri i vantaggi per l’Istituzione Scolastica.  | **Punteggio** |
| **f)** | Gestione della Polizza on line | **+1** |
| **g)** | Denuncia e Gestione Sinistri on line | **+1** |
| **h)** | Programma sempre utilizzabile, anche dopo la scadenza della polizza o in caso di cambio compagnia per seguire e verificare i sinistri denunciati durante la validità della stessa ( Indicare se sempre utilizzabile) | **+1** |
| **i)** | La società/agenzia proponente è dotata di certificazione di Qualità ISO 9001:2015 (allegare certificato) | **+1** |
| **j)** | La società/agenzia proponente è dotata di certificazione Ambientale ISO 14001:2015 (allegare certificato) | **+1** |
| **k)** | La società/agenzia proponenteè dotata di Raiting di Legalità. In relazione a quanto disciplinato dalla delibera AGCM n. 24075 del 14 novembre 2012 e dal D.I. n. 57/2014, dovrà essere stata attribuita una valutazione in merito al raiting di legalità. Tale valutazione dovrà essere verificabile all’indirizzo Internet: http://www.agcm.it/raiting-di-legalità/elenco.html | **+1** |

**Sezione 7 – Valutazione Offerta Economica -** *Massimo Punteggio assegnato 12*

|  |  |
| --- | --- |
| **Soggetti assicurati a titolo oneroso** | **Assegnazione Punteggio** |
| 1. Alunni iscritti alla scuola compresi quelli neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico
 | (*Punti 8xPremio annuo più basso)**Diviso il premio annuo offerente* |
| 1. Dirigente Scolastico, Direttore SGA e Operatori scolastici (personale docente/non docente di ruolo e non
 | (*Punti 4xPremio annuo più basso)**Diviso il premio annuo offerente* |

*Il punteggio massimo sarà attribuito all’offerta più bassa : alle restanti offerte verrà attribuito un punteggio ridotto in proporzione rispetto a quello più basso secondo la formula indicata.*

*I premi indicati dovranno essere lordi ossia comprensivi di imposte e di ogni altro onere e dovranno essere comprensivi di tutte le garanzie richieste, senza costi aggiuntivi per eventuali garanzie attivabili successivamente.*

*La mancata o non chiara indicazione di uno degli elementi di valutazione comporterà l’assegnazione del punteggio più basso.*

*L’aggiudicazione avverrà in favore dell’impresa che avrà raggiunto complessivamente il maggior punteggio.*

*Si procederà ad aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta, purchè valida e giudicata congrua.*

**Il Regime delle Varianti**

Non saranno ammesse varianti peggiorative e/o che presentino modifiche su aspetti sostanziali previsti nella richiesta di offerta. Resta inteso, infatti, che il soggetto offerente garantirà gli standard e le caratteristiche richieste nella presente lettera di invito. Ulteriori garanzie e prestazioni superiori rispetto a quelle previste saranno considerate integrative e verranno valutate ferme restando le Condizioni minime indicate, secondo i criteri di aggiudicazione sopra descritti.

Prot. N°: **/** CIG N°: **ZB638A06A9**

**Allegato C – Modello di Formulazione Offerta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONDIZIONI MINIME:** | **SI** | **NO** |
| **Durata delle coperture**: La polizza avrà durata indicata nella SCHEDA DATI GARA a far data dalla stipulazione del contratto che non sarà soggetto a tacito rinnovo né a rinnovo espresso (art. 23 Legge 62/2005). Tuttavia è possibile effettuare la disdetta annuale con preavviso di almeno 30 gg. dalla scadenza di ogni anno scolastico. |  |  |
| **Esonero denuncia sinistri precedenti e Clausola di Buona Fede:** La Società esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l’omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all’atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsione degli art. 1892 e 1893 c.c. |  |  |
| **Foro competente**: In caso di qualsiasi controversia in merito all’esecuzione del/dei contratti si stabilisce che, in via esclusiva, il foro competente sarà quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del beneficiario/assicurato |  |  |
| Figura del Contraente Assicurato: In ottemperanza alla circolare ministeriale 2170 del 30/05/96, relativamente ai Rischi da Responsabilità Civile, la qualità di “Soggetto Assicurato” deve spettare anche all’amministrazione Scolastica. La garanzia, cioè, deve essere prestata anche a favore dell’istituzione scolastica in quanto facente parte dell’Amministrazione scolastica (MIUR) e, dunque, non solo a favore degli Alunni e/o degli operatori scolastici. |  |  |
| Ambito di operatività della Polizza: Le garanzie assicurative richieste dovranno essere valide, a pena di esclusione, per ogni iniziativa e/o attività organizzata e/o gestita e/o effettuata e/o autorizzata e/o deliberata dagli Organi dell’Istituto, in relazione sia all’attività scolastica che extra scolastica, sia didattica che di altra natura, comprendente manifestazioni sportive, ricreative, culturali, stage di alternanza scuola lavoro, gite scolastiche e di istruzione, ecc. sia in sede che fuori sede, nonché tutte le attività previste dal Piano dell’Offerta Formativa realizzate dall’istituto Scolastico in collaborazione con soggetti esterni. |  |  |
| La polizza prevede franchigie per i Rischi RCT ed Infortuni. |  |  |
| La polizza prevede il rischio in itinere sempre compreso. |  |  |
| Allegate Condizioni integrali di polizza, oltre ad eventuali note esplicative sulle caratteristiche dell’offerta e nota informativa al contraente ai sensi dell’art. 185 del D.lgs. n. 209 del 7/09/2005. |  |  |

***Sezione 1 – Valutazione generale –Rischi assicurati e Tolleranza massimo punteggio assegnato 6.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Rischi assicurati*** | ***Presente (si-no)*** | ***Compagnia*** | ***Quota*** | ***Validità territoriale (Italia-Europa Mondo)*** |
| ***1*** | Responsabilità civile terzi (RCT) e verso Prestatori di lavoro (RCO) |  |  |  |  |
| ***2*** | Infortuni |  |  |  |  |
| ***3*** | Assistenza |  |  |  |  |
| ***4*** | Tutela Legale |  |  |  |  |

Qualora per uno o più rischi sopra indicati la Compagnia Assicuratrice ricorra all’istituto della coassicurazione, la Compagnia delegataria, a deroga dell’art. 1911 c.c., dovrà rispondere in solido nei confronti dell’assicurato per tutte le coassicuratrici presenti nel riparto. In caso di raggruppamento occorre indicare nella dichiarazione di partecipazione, i dati delle Compagnie che costituiscono il raggruppamento.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Tolleranza soggetti paganti/assicurati*** | ***Indicare Tolleranza Offerta*** |
| Maggiore o uguale al 5% | Uguale al 4% | Minore del 4% |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Altri soggetti assicurati** |
| Genitori in qualità di partecipanti a gite o quando si trovino all’interno dell’Istituto Scolastico o quando partecipino ad iniziative/progetti/attività deliberate dall’Istituto Scolastico. |
| Alunni portatori di handicap |
| Gli alunni privatisti. |
| Uditori ed Allievi iscritti in corso d’anno scolastico. |
| I Partecipanti al Progetto di Orientamento |
| Gli insegnanti di sostegno nello svolgimento delle funzioni previste dalla legge 517/77 ed eventuali s.m.i. |
| Esperti Esterni/Prestatori d’Opera estranei all’organico della scuola, che sottoscrivono contratti occasionali, per le attività integrative nell’ambito della direttiva 133 DPR 567/96, con l’istituto o che svolgono, a qualunque titolo, attività di collaborazione con l’istituto. |
| Gli accompagnatori di alunni e alunni disabili durante i viaggi di istruzione, stage, visite sul territorio, viaggi studio anche all’estero. |
| Personale in quiescenza (C.M. 127 del 14/04/94) impegnata in attività previste dalPOF. |
| LSU Lavoratori Socialmente Utili. |
| Revisori dei Conti. |
| Presidente del Consiglio d’Istituto. |
| Presidente della Commissione d’esame |
| Genitori membri degli organi collegiali nello svolgimento delle loro mansioni. |
| Tirocinanti anche professionali. |
| Assistenti di lingua straniera. |
| Assistenti educatori siano essi dipendenti dello stato o di enti locali, cooperative nonché gli O.S.S. e gli O.S.A. |
| Medico competente del lavoro ed il responsabile SPP nell’ambito delle loro mansioni. |
| Responsabile della Sicurezza D.Lgs. 81/2008. |
| Gli operatori scolastici componenti le squadre di prevenzione e pronto intervento previsti dallalegge |
| Volontari che prestano attività titolo gratuito purché attinenti con attività deliberate dal consiglio d’istituto, autorizzate ed inserite nell’offerta formativa. |
| Gli alunni e gli accompagnatori degli alunni di altre scuole anche stranieri temporaneamente ospiti presso l’Istituto Scolastico o presso le famiglie degli studenti. |
| Studenti esterni che partecipano ad attività organizzate dall’istituto scolastico. |
| Gli ex studenti che frequentano tirocini formativi e di orientamento. |
| Personale docente e non docente frequentante corsi di formazione/aggiornamento autorizzati dal MIUR e tenuti presso l’Istituto Scolastico. |
| studenti esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall’Istituto Scolastico |
| Personale che presta vigilanza agli alunni nel pre e post scuola, all’interno dell’edificio scolastico, sia esso dipendente dell’Istituto, di Enti Locali e/o cooperative. |
| Accompagnatori volontari per pedibus e bicibus, durante il tragitto indicato in accordo con l’ente pubblico. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Soggetti sopraelencati | Tutti assicurati gratuitamente | NON tutti assicurati gratuitamente |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alunni iscritti in corso d’anno | Sempre compresi | Non compresi |
|  |  |

***Sezione 2 – Valutazione Responsabilità Civile – Massimo punteggio assegnato 18. Gli assicurati devono essere considerati terzi tra loro***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RCT Limite di Risarcimento per Anno | Tutti assicurati gratuitamente | Non tutti assicurati gratuitamente |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| RCT – Massimale per sinistro unico ovvero senza sottolimiti per danni a persone, animali, cose, strutture diverse dall’edificio scolastico (strutture sportive, alberghi, bar, aziende durante stages e visite, ecc. (con l’indicazione del massimale si conferma che lo stesso è valido per singolo sinistro e singolo assicurato e non limitato per anno e per istituto scolastico) | Indicare massimale prestato |
|  |  |
| Danni da interruzioni o sospensioni di attività. | Indicare massimale prestato |
|  |  |
| Danni Incendio. | Indicare massimale prestato |
|  |  |
| RCT Responsabile Sicurezza. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| Danni derivanti dal crollo dei locali della scuola. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| Danni conseguenti a Alluvioni, Inondazioni o Terremoti. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| Responsabilità Civile Scambi Culturali e Stage. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| Responsabilità Personale Operatori Scolastici. Committenza generica. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| Responsabilità Civile alunni in Itinere. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |
| RCO – Responsabilità civile verso dipendenti – Massimale per Sinistro. | ***Compreso*** | ***Escluso*** |
|  |  |

***Sezione 3 – Valutazione Infortuni – Massimo Punteggio assegnato 45.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Assegnazione punteggio |
| a) | Morte | Indicare somma prestata |
|  |
| **b)** | Invalidità permanente |  |
|  |
| Tabella per il calcolo Invalidità Permanente (indicare INAIL o ANIA) | Tabella INAIL | Tabella ANIA |
|  |  |
| Riconoscimento Invalidità Permanente al 100% se accertata al ……% | 45% | Oltre 50% |
|  |  |
| Raddoppio somme assicurate invalidità permanente di alunni orfani | Compreso | Escluso |
|  |  |
| Commorienza genitori | Indicare somma prestata |
|  |
| Capitale aggiuntivo per invalidità grave se accertata al 75% | 100.000,00 euro | 50.000,00 euro |
|  |  |
| ***c)*** | Rimborso spese mediche da infortunio comprese le spese per cure e protesi dentarie, oculistiche e dell’apparato uditivo (come indicato nella lettera d’invito, non indicare la massima esposizione ma il valore per singolo sinistro e singolo assicurato, e cumulabili con il massimo rimborso previsto per le prestazioni aggiuntive) | Indicare massimale prestato |
|  |
| Spese per cure e protesi dentarie: senza limite e senza sottolimite per dente | Senza limite | Con limite |
|  |  |
| Anticipo rimborso spese mediche prima della chiusura del sinistro | *Previsto* | *Non previsto* |
|  |  |
| Qualora gli assicurati fruiscono di altre analoghe prestazioni da parte di Enti sociali o privati la garanzia vale: (indicare art. e pag. delle condizioni di polizza) | A 1° rischio | Ad integrazione (per l’eventuale eccedenza di spesa non rimborsate da altri enti e/o assicurazioni) |
|  |  |
| Spese per cure e protesi dentarie: eventuali limiti di tempo per l’applicazione | Senza limite | Entro 15 anni | Meno di 15 anni |
|  |  |  |
| Rimborso spese per lesioni dentarie anche su base di preventivo dentista di famiglia ai costi attuali | Compreso | Sulla base di Tariffa Naz. Medici Odontoiatrici | Escluso |
|  |  |  |
| Massimale rimborso spese mediche indipendente e cumulabile con quelli previsti da tutte le altre garanzie | Cumulabili separati | Non cumulabili |
|  |  |
| **d)** | Spese aggiuntive a seguito di infortunio: | Indicare somme prestate |
| Danni al vestiario |  |
| Danni a carrozzelle/tutori per portatori di handicap |  |
| Danni a biciclette |  |
| Protesi Ortopediche |  |
| Protesi Ortodontiche |  |
| **e)** | Diaria da ricovero (euro/giorno) |  |
| Day hospital (euro/giorno) |  |
| Diaria da gesso per ogni giorno di assenza |  |
| Diaria da gesso per ogni giorno di presenza |  |
| Per arti inferiori |  |
|  | Per arti superiori |  |
| Indennità di accompagnamento e trasporto |  |
| Spese trasporto arto ingessato |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **f)** | Massimale catastrofale (anche per gite e uscite didattiche in genere) | Indicare Massimale Prestato |
|  |
| **g)** | Limite per rischi aereonautici |  |
|  |
| **h)** | Limiti per inondazioni, alluvioni, terremoti |  |
|  |
| **i)** | Limite per infortuni conseguenti ad Atti di Terrorismo |  |
|  |
| **j)** | Possibilità di recupero da stato di coma |  |
| Contagio accidentale da Virus HIV, Meningite, Poliomielite ed Epatite Virale |  |
| Invalidità Permanente da malattia (Meningite, Poliomielite ed epatite Virale) |  |
| Danno estetico al viso |  |
| Perdita anno scolastico per infortunio |  |
| Spese funerarie |  |
| Spese per lezioni private e di recupero |  |
|  | **Opzione aggiuntiva** |  |  |
|  | **È altresì richiesto di formulare un’offerta relativa alla copertura rischio malattie infettive respiratorie-pandemie, compreso Covid, con diaria o indennizzo forfettario da ricovero e****post ricovero e servizi di assistenza.** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ULTERIORI GARANZIE** | COMPRESE | ESCLUSE |
| **k)** | Infortuni derivanti da: - Abuso di alcol, abuso di psicofarmaci e sostanze stupefacenti; - Trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell’atomo, naturali o provocati artificialmente e da accelerazioni di particelle atomiche; - Guerra, ostilità, invasione, rivoluzione, insurrezione, guerra civile, potere militare. |  |  |

***Sezione 4 – Valutazione Assistenza – Massimo Punteggio assegnato 4.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| a) | Garanzia Assistenza a Scuola | Compreso | Escluso |
| Invio medico |  |  |
| Trasporto in Ospedale |  |  |
| Second Opinion consulti medici di telemedicina |  |  |
| Organizzazione visite specialistiche accertamenti |  |  |
| b) | Garanzia Assistenza in Viaggio |  |  |
| Invio medico |  |  |
| Trasporto in autoambulanza |  |  |
| Collegamento continuo con il centro ospedaliero |  |  |
| Invio medicinali all’estero |  |  |
| Trasporto-Rientro sanitario |  |  |
| Rientro del convalescente |  |  |
| Rientro di un compagno di viaggio |  |  |
| Familiare accanto |  |  |
| Rientro di minori (valido solo per il personale scolastico) |  |  |
| Rientro anticipato |  |  |
| Trasferimento/rimpatrio della salma in Italia |  |  |
| Anticipo denaro |  |  |
| Trasmissione messaggi urgenti |  |  |
| Traduzione cartella clinica |  |  |
| Interprete a disposizione |  |  |
| Consulenza sanitaria telefonica |  |  |
| Consulenza sanitaria di alta specializzazione |  |  |
| Informazioni turistiche |  |  |
| c) | Assicurazione bagaglio in viaggio |  |  |
| d) | Assicurazione annullamento viaggio per infortunio e/o malattia |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| e) | Rimborso spese mediche da malattia in viaggio | Indicare somma prestata |
|  |
| Rimborso spese mediche da malattia in viaggio – validità territoriale. Specificare con un SI o con un NO la validità territoriale prestata. | Mondo | Europa | Italia |
|  |  |  |

***Sezione 5 – Valutazione tutela legale – Massimo punteggio assegnato 5.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) | Massimale assicurato Tutela Legale per sinistro edillimitato per anno | Indicare Massimale |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| b) | Vertenze fra soggetti assicurati con la stessa polizza e tracontraente e assicurato | Escluse | Comprese |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| c) | Garanzie aggiuntive: | Compreso | Escluso |
| - Libera scelta del legale |  |  |
| - Spese per procedimenti penali |  |  |
| - Gestione e definizione di multe e ammende |  |  |
| - Procedimenti disciplinari e amministrativi connessi a fatti colposi |  |  |
| - Sicurezza sui luoghi di lavoro, difesa penale per reati colposi econtravvenzioni |  |  |
| - Violazione norme sullo smaltimento dei rifiuti |  |  |
| - Violazione delle norme sulla privacy |  |  |
| - Spese non riconosciute congrue dall’Avvocatura dello Stato |  |  |
| - Procedimenti penali per inadempimenti fiscali, amm.vi, tributari compresala rivalsa della P.A. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| d) | Consulenza ed assistenza per cause di lavoro e ricorsi al TAR | Prevista | Esclusa |
|  |  |

***Sezione 6 – Valutazione varianti e altre garanzie – massimo punteggio assegnato 10.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Garanzie | Sommaassicurata Massimo Euro: | Forma 1° Rischio Assoluto |
| a) | Danni agli occhiali degli alunni e degli operatori scolastici in assenza di infortunio e di Responsabilità Civile. Forma di risarcimento:100% del valore, senza applicazione di degrado se l’acquisto dell’occhiale danneggiato è avvenuto nei 12 mesi precedenti il sinistro.Degrado del 40% se l’acquisto dell’occhiale danneggiato è avvenuto oltre i 12 mesi precedenti il sinistro.INDICARE ART. E PAG. DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA |  | Forma 1°Rischio Assoluto |
| b) | Kasko Veicoli del Revisore dei Conti |  | Forma 1° Rischio Assoluto |
| c) | Kasko Veicoli dipendenti in missione |  | Forma 1° Rischio Assoluto |
| d) | Elettronica – Validità territoriale Italia |  | Forma 1° Rischio Assoluto |
| e) | Furto e rapina di valori |  | Forma 1° Rischio Assoluto |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Servizi e prestazioni aggiuntiveIndicare il tipo di servizio o di prestazione aggiuntiva offerta, fornendo anche una descrizione sintetica che ne illustri i vantaggi per l’Istituzione scolastica. | Indicare SI o NO |
| f) | Gestione della Polizza On Line |  |
| g) | Denuncia e Gestione Sinistri On Line |  |
| h) | Programma sempre utilizzabile, anche dopo la scadenza della polizza o in caso di cambio compagnia per seguire e verificare i sinistri denunciati durante la validità della stessa. (Indicare se sempre utilizzabile). |  |
| i) | La società/agenzia proponente è dotata di certificazione di Qualità ISO 9001:2015 (allegare certificato) |  |
| j) | La società/agenzia proponente è dotata di certificazione Ambientale ISO 14001:2000 (allegare certificato) |  |
| k) | La società/agenzia proponente è dotata di Rating di Legalità?In relazione a quanto disciplinato dalla delibera AGCM n. 24075 del 14 novembre 2012 e dal D. I. n. 57/2014, dovrà essere stata attribuita una valutazione in merito al rating dilegalità. Tale valutazione dovrà essere verificabile all’indirizzo Internet: <http://www.agcm.it/rating-di-legalita/elenco.html> |  |

1. **PROT. N° CIG ZB638A06A9**

**Allegato 4**

**MODELLO DI OFFERTA ECONOMICA**

# IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NATO A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROV\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE

LEGALE/PROCURATORE DELLA COMPAGNIA CON SEDE LEGAL IN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 VIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CODICE FISCALE E PARTITA IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

,TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, LEGITTIMATO AD IMPEGNARE LA SUDDETTA COMPAGNIA

In merito al contratto di appalto di servizi assicurativi “Responsabilità Civile, Infortuni, Assistenza e tutela Legale in favore degli alunni e degli operatori scolastici” per il periodo:

|  |  |
| --- | --- |
| **DECORRENZA ORE 24.00 DEL**  | **07/01/2023** |
| **SCADENZA ORE 24.00 DEL** | **06/01/2026** |

FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA:

|  |
| --- |
| **PREMIO ANNUO LORDO PRO CAPITE**  |
|  **Si precisa che a pena di esclusione, lo stesso deve essere di importo compreso tra** **EURO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ED EURO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1. Alunni iscritti alla scuola compresi quelli neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico
 |
| **In cifre** | **In lettere** |
| **2)** Dirigente Scolastico, Direttore S.G.A. e Operatori Scolastici (personale docente/non docente di ruolo e non) |
| **In cifre** | **In lettere** |

 *Luogo e data,*

 **TIMBRA E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/PROCURATORE**

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