Allegato 1 – Modello manifestazione interesse

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo I Udine

Via Val di Resia, 13

33100 Udine (UD)

[udic84100a@pec.istruzione.it](mailto:udic84100a@pec.istruzione.it)

udic84100a@istruzione.it

Avviso di indagine di mercato per la selezione successiva di compagnie/agenzie assicurative interessate a partecipare ad una procedura comparativa avente ad oggetto il servizio di assicurazione responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per il gli anni scolastici 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 con pagamento del premio di anno in anno. CIG **Z0A29603BD**

Il sottoscritto (nome) (cognome) , nato a Prov. il / /

e residente in Via n.

nella qualità di:

[ ] Rappresentante legale/procuratore della Compagnia con sede legale in Via n. Codice fiscale/Partita IVA Tel. Fax email

[ ] Amministratore/Procuratore dell’Agenzia con sede legale in Via n. Codice fiscale/Partita IVA Tel. Fax email

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**Manifesta il proprio interesse, e chiede di essere invitato, alla partecipazione per la selezione** di una compagnia/agenzia assicurativa ai fini dell’affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico triennio aa.ss. 2019/2022, **in qualità di**:

(specificare la voce di interesse: Impresa singola; Mandataria/mandante di RTI costituito/costituendo;

Delegataria/delegante di Compagnie in coassicurazione)

A tal fine il sottoscritto **allega la Dichiarazione sostitutiva (Allegato 2) corredato dal documento di identità.**

Luogo e data Timbro e firma del Legale Rappresentante/Procuratore