

ASI – AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../.....
residente in (.....) in Vian..... in
qualità di della Società offerente.....
con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

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

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto **KASKO DIPENDENTI IN MISSIONE** per il periodo assicurativo **1.1.2015 – 31/12/2017**

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Ai fini dell'aggiudicazione si prega di indicare il premio lordo annuo riferito ad ogni Km percorso:

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.
Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

ASI – AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../..... residente in (.....) in Vian..... in qualità di della Società offerente..... con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

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

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto INFORTUNI CUMULATIVA per il periodo assicurativo 1.1.2015 – 31/12/2017

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Categoria	Tipo dato variabile	Entità dato	Premio imponibile pro-capite o tasso imponibile applicato €	Totale €
Conducenti Veicoli Privati	N. KM perCorsi	30.000		
PORTAVALORI	Numero persone	1		
TOTALE				

Ai fini dell'aggiudicazione si prega di compilare la tabella di cui sopra.

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.

Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

ASI – AGENZIA SPAZIALE ITALIANA
--

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../.....
residente in (.....) in Via n..... in
qualità di della Società offerente.....
con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

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

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto INFORTUNI AERONAUTICI per il periodo assicurativo 1.1.2015 – 31/12/2017

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Ai fini dell'aggiudicazione si prega di indicare i tassi promille lordi annui relativi alle seguenti categorie:

Presidente, Consiglieri d'Amministrazione, Direttore Generale, Revisori dei Conti:

- Tasso morte:‰; INF R.O +INF. R.G.
- Tasso I.P.:‰ INF R.O +INF. R.G

Per i Dipendenti in Genere:

- Tasso morte/I.P. :‰ INF R.O +INF. R.G.

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.

Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

ASI – AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../.....
residente in (.....) in Vian..... in
qualità di della Società offerente.....
con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

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

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto RCT/O per il periodo assicurativo 1.1.2015 – 31/12/2017

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Ai fini dell'aggiudicazione si prega di indicare il tasso lordo promille applicato alle retribuzioni annue lordo:.....

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.
Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

ASI – AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../.....
residente in (.....) in Vian..... in
qualità di della Società offerente.....
con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

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

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto ALL RISK per il periodo assicurativo 1.1.2015 – 31/12/2017

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Ai fini dell'aggiudicazione di prega di indicare il tasso unico promille lordo applicato a tutte le partite assicurate:

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.
Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.

ASI - AGENZIA SPAZIALE ITALIANA

Il sottoscritto..... nato/a a (....) il/...../..... residente in (.....) in Via n..... in qualità di della Società offerente..... con sede in, dalla quale è autorizzato a rappresentarla legalmente in questa procedura di gara

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 Speciale d'Appalto relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.
- di mantenere valida l'offerta per 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa;
- di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del% con il seguente riparto coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

1. Società	quota	Coassicuratrice 1
2. Società	quota	Coassicuratrice 2
3. Società	quota	Coassicuratrice 3

La Societàconcorre con la seguente offerta (non comprensiva di imposte, oneri accessori, ecc.), giudicata remunerativa e quindi vincolante a tutti gli effetti di legge.

OFFRE

relativamente al lotto ASSISTENZA per il periodo assicurativo 1.1.2015 - 31/12/2017

Periodo	Premio imponibile (lettere)	Premio imponibile (Cifre)
Annuo€ €
Dal 1.1.2015 Al 31/12/2017€ €

Ai fini dell'aggiudicazione si prega di indicare:

Premio a persona/giornata Imposte incluse:

Premio Ingresso per Pax imposte incluse:

Data,.....

Firma Offerente/i

.....
(Mandante)

.....
(Delegataria e/o Mandataria)

Allegare copia fotostatica della carta d'identità del sottoscrittore.
Allegare copia fotostatica della procura in caso di sottoscrizione di un procuratore fornito dei poteri necessari.

In caso di presentazione di offerta congiunta (R.T.I.), l'offerta stessa dovrà essere sottoscritta anche da ciascuna delle Società partecipanti al raggruppamento.