Bollo 14,62 €	**UNIVERSITA' PER STRANIERI DI SIENA** **Gara per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa** **Modulo di offerta: INFORTUNI**

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

- di aver preso visione ed accettare le norme tutte del disciplinare di gara nonché il capitolato di polizza
- di aver preso conoscenza della natura dell'appalto e di tutte le circostanze particolari e generali che possono aver influito sulla determinazione dell'offerta, in particolare di aver tenuto conto degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché alle condizioni del lavoro
- 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

OFFRE

In nome e per conto della Società offerente nonché delle eventuali Società Coassicuratrici sopraindicate relativamente al **lotto Infortuni** ed per il periodo assicurativo **31/07/2011 – 31/07/2014**

Periodo	Premio Lordo (lettere)	Premio Lordo (Cifre)
Annuo	**……€**	**…… €**
Dal 31/07/2011 Al 31/07/2014	**……€**	**…… €**

Categoria	**Tipo dato variabile**	**Entità dato**	**Premio lordo pro-capite o tasso lordo applicato**	**Totale**
Art.1.1 Amministratori	Numero assicurati	15		€.....=
Art.1.2 Dipendenti in missione	giornate	313		€.....=
Art.1.3 Conducenti Veicoli dell'Ente	Numero veicoli	4		€.....=
Art.1.4 Collaboratori non dipendenti	Numero assicurati	64		€.....=
Art.1.5 Frequentatori esterni con incarichi	Numero assicurati	9		€.....=

professionali, borsisti per attività di ricerca				
Art.1.6 Studenti per attività di tempo parziale, Studenti collaboratori di Tutor	Numero di assicurati	38		€……..=
Art. 1.7 Studenti iscritti ai corsi di laurea, laurea specialistica, dottorato di ricerca, assegnisti, master ecc.	Numero assicurati	874		
Art. 1.8 Miscellanea	Numero giornate	45		
TOTALE				€……..=

DICHIARA INFINE

(Dichiarazioni giustificative dell'offerta ai sensi dell'Art.87 del DLeg. 163/2006)

- che il prezzo offerto è in linea con le condizioni usualmente applicate dalla/e società concorrente in relazione al rischio assicurato ed alle coperture offerte
- ed inoltre ……..……..

Data,…….

Firma Offerente/i

…….. ……..

(Coassicuratori e/o *Mandante)* *(Delegataria e/o Mandataria)*