



ALLEGATO "3"

Appalto del servizio di copertura assicurativa sanitaria a favore del personale del comparto Funzioni centrali e Dirigenti dell'Amministrazione penitenziaria iscritto all'Ente di assistenza – CIG 9480181CD6

SCHEMA DI QUOTAZIONE/OFFERTA POLIZZE AGGIUNTIVE FACOLTATIVE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' EX D.P.R. N.445/2000 (da inserire nell'offerta economica nella sezione "Quotazione")

Il sottoscritto nato a Prov.
..... il..... CODICE FISCALE in qualità di
.....e legale rappresentate avente i poteri necessari per impegnare
l'impresa con sede
legale in Prov. Stato.....
Via/Piazzan.....con codice fiscale:
..... iscritta al registro delle Imprese dial n.
Partita IVA:

che partecipa all'iniziativa nella seguente forma:.....

(INDICARE UNA DELLE FORME DI PARTECIPAZIONE DI CUI ALL'ART. 45 COMMA 2 DEL D.LGS 50/2016, IVI INCLUSA LA "COASSICURAZIONE", che, ai fini della presente procedura è equiparata al RTI)

si obbliga altresì a consentire le seguenti copertura aggiuntive attivabili a richiesta degli interessati e con oneri a carico dei medesimi assistiti:

TIPOLOGIA "A"

- 1) Estensione, su base volontaria, della polizza "Garanzie Base" al nucleo familiare del personale in servizio assicurato, alle stesse condizioni tecniche.
- 2) Estensione, su base volontaria, della polizza "Garanzie Base" al personale in quiescenza alle stesse condizioni tecniche.
- 3) Estensione, su base volontaria, della polizza "Garanzie Base" al nucleo familiare del personale in quiescenza che ha sottoscritto la tipologia A 2) alle stesse condizioni tecniche.

TIPOLOGIA "B"

Estensione, su base volontaria, delle garanzie contenute nel capitolato "Garanzie Integrative" in favore delle 4 tipologie di soggetti che hanno aderito alla polizza "Garanzie Base":

- 1) personale in servizio assicurato,
- 2) nucleo familiare del personale in servizio assicurato,
- 3) personale in quiescenza,
- 4) nucleo familiare del personale in quiescenza.



ALLEGATO "3"

Appalto del servizio di copertura assicurativa sanitaria a favore del personale del comparto Funzioni centrali e Dirigenti dell'Amministrazione penitenziaria iscritto all'Ente di assistenza – CIG 9480181CD6

SCHEMA DI QUOTAZIONE - PREMI ANNUI PRO CAPITE LORDI

TIPOLOGIA	DESCRIZIONE ESTENSIONE	QUOTAZIONE PREMIO PRO-CAPITE LORDO A CARICO ASSICURATO cifre/lettere
A1	"Garanzia base" per i componenti nucleo familiare del personale in servizio assicurato	€ _____/_____
A2	"Garanzia base" per personale in quiescenza iscritto all'Ente	€ _____/_____
A3	"Garanzia base" per i componenti del nucleo familiare del personale in quiescenza iscritto all'Ente	€ _____/_____
B1	"Garanzia integrativa" per il personale in servizio assicurato	€ _____/_____
B2	"Garanzia integrativa" per nucleo familiare del personale in servizio assicurato	€ _____/_____
B3	"Garanzia integrativa" per il personale in quiescenza	€ _____/_____
B4	"Garanzia integrativa" per nucleo familiare del personale in quiescenza	€ _____/_____

Il sottoscritto si impegna a tenere ferma la presente offerta per un periodo non inferiore a 6 mesi (180 giorni) dalla data di scadenza della presentazione dell'offerta.

Lì, _____

Il Titolare/Legale Rappresentante dell'Impresa
(Timbro e Firma)

In caso di Associazione temporanea/consorzio la firma dovrà essere apposta da tutte le ditte partecipanti, che sottoscriveranno l'offerta economica.