

**MODULO "OE" OFFERTA ECONOMICA**  
(da inserire nella BUSTA "C - Offerta economica")  
**Lotto 4 ASSICURAZIONE INFORTUNI**

**N.B. In caso di raggruppamento temporaneo, di coassicurazione o di consorzio ordinario non ancora costituiti, il presente Modulo dovrà essere compilato e sottoscritto dai rappresentanti legali di tutte le imprese partecipanti**

Il sottoscritto.....  
nato a .....il ..... in qualità di (barrare la  
casella che interessa)

Rappresentante Legale

Procuratore del legale rappresentante (giusta procura allegata alla presente in copia conforme all'originale)

in nome e per conto del concorrente (indicare denominazione e ragione sociale)

.....

Il sottoscritto.....  
nato a .....il ..... in qualità di (barrare la  
casella che interessa)

Rappresentante Legale

Procuratore del legale rappresentante (giusta procura allegata alla presente in copia conforme all'originale)

in nome e per conto del concorrente (indicare denominazione e ragione sociale)

.....

Il sottoscritto.....  
nato a .....il ..... in qualità di (barrare la  
casella che interessa)

- Rappresentante Legale  
 Procuratore del legale rappresentante (giusta procura allegata alla presente in copia conforme all'originale)

in nome e per conto del concorrente (indicare denominazione e ragione sociale)

.....

**per l'appalto dei "Servizi assicurativi – vari rischi" Lotto 2 ASSICURAZIONE  
INFORTUNICIG:.....**

**OFFRE/OFFRONO**

la seguente percentuale di ribasso \_\_\_\_\_ (in cifre),

\_\_\_\_\_ (in lettere), sull'importo del premio lordo annuale

abasedi gara, il cui dettaglio è di seguito riportato:

Premio Lordo Annuo per componente dell'Organo Istituzionale contraente, da moltiplicare per il numero complessivo dei componenti, compresi i Revisori, senza considerare eventuali sostituti (es. Consiglio Direttivo composto da 7 membri + Collegio dei Revisori composto da 3 membri e un sostituto totale assicurati n. 10)

<b>Categoria 1</b>	<b>Euro 300,00 (trecento/00)</b>
<b>Categoria 2</b>	<b>Euro 200,00 (duecento/00)</b>

**DICHIARA/NO**

- che gli ONERI della SICUREZZA AZIENDALI<sup>1</sup> relativi al presente appalto sono pari a €.....

- di vincolarsi alla presente offerta per 180 giorni dalla data di scadenza del termine per la presentazione delle offerte;

- **(solo in caso di coassicurazione)** che la copertura del rischio nella misura del 100% è suddivisa come segue:

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

- di essere a conoscenza che, in base alle attuali condizioni di affidamento del servizio di brokeraggio assicurativo per il Consiglio Nazionale Forense, dovrà essere pagata al Broker una provvigione <sup>2</sup> parial \_\_\_\_% (incifre)

\_\_\_\_\_ % (in lettere) del premio imponibile, fermo restando che in caso di scadenza, revoca, decadenza o di annullamento del contratto relativo al Broker, l'Amministrazione potrà o meno sostituirlo con altro soggetto.

<sup>1</sup> Quali costi interni per la sicurezza del lavoro sopportati da ciascuna impresa per la realizzazione dello specifico appalto. In caso di Raggruppamento indicare la sommatoria dei costi di ciascun concorrente.

<sup>2</sup> Provvigione pari al 15% del premio imponibile

\_\_\_\_\_

Luogo edata

\_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile

\_\_\_\_\_

Luogo edata

\_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile

\_\_\_\_\_

Luogo edata

\_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile

\_\_\_\_\_

Luogo edata

\_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile