

**SCHEDA OFFERTA ECONOMICA
LOTTO 7
INFORTUNI**

**Spettabile
Comune di Gallarate
Via Verdi, 2
21013 Gallarate (VA)**

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
residente in via n.
in qualità di della Società
con sede in via n.
telefono n. Email
Codice Fiscale Partita I.V.A.

D I C H I A R A

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 al servizio di copertura assicurativa Infortuni per il Comune di Gallarate.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del%

Composizione del riparto di coassicurazione (da compilarsi solo in caso di partecipazione al rischio inferiore al 100% da parte della Società offerente)

- | | | | |
|------------------|-------------|---|-----------------|
| 1. Società | quota | % | Delegataria |
| 2. Società | quota | % | Coassicuratrice |
| 3. Società | quota | % | Coassicuratrice |

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

O F F R E

un premio annuo lordo pari a:

IN CIFRE	IN LETTERE

così calcolato:

Categoria		Parametro	Elemento variabile a preventivo	Premio imponibile unitario Tasso imponibile	Premio imponibile complessivo annuo	Premio lordo complessivo annuo
A	Conducenti Mezzi	Km	40.000		€ ...	€ ...
B	Amministratori comunali e Segretario (Sindaco, Amministratori, Consiglieri)	n. persone assicurate	33		€ ...	€ ...
C	Personale asili nido, vigili urbani, Amministrativi, Tecnici e Operai	n. persone assicurate	236		€ ...	€ ...
D	Volontari del servizio di protezione civile	n. persone assicurate	14		€ ...	€ ...
E	Volontari iscritti a tempo determinato e/o indeterminato ad iniziative del Comune di importanza sociale, a scopi umanitari, di solidarietà e/o di altro genere	n. persone assicurate	12		€ ...	€ ...
F	Volontari in genere non compresi nelle precedenti categorie 4 e 5, stagisti, tirocinanti, personale temporaneamente assunto anche in forza di accordi con altri enti o per obblighi di legge	n. persone assicurate	12		€ ...	€ ...
TOTALE PREMIO ANTICIPATO					€ ...	€ ...

DICHIARA ALTRESI'

- la stima dei costi aziendali relativi alla salute ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro. Tali oneri sono già considerati compresi nell'importo offerto e non vanno confusi con gli oneri di sicurezza per i rischi da interferenze, quest'ultimi determinati per il presente appalto dalla Stazione appaltante in € 0,00:

importo su premio annuale:

(in cifre) _____

(in lettere) _____

importo su premio quadriennale:

(in cifre) _____

(in lettere) _____

- la stima dei costi della manodopera assunti in relazione alla presente gara, e già compresi nell'importo offerto (**SOLO SE DIFFERENTE DALLA STIMA DELLA STAZIONE APPALTANTE**):

- costo manodopera su premio annuale:

(in cifre) _____

(in lettere) _____;

costo manodopera su premio quadriennale:

(in cifre) _____

(in lettere) _____;

A tale dichiarazione **dovrà essere allegato un documento giustificativo dei costi della manodopera indicati** (a titolo meramente esemplificativo: CCNL applicato, costo orario stimato degli addetti, ecc.).

Nel caso in cui sia indicato un importo inferiore sull'importo dei costi della manodopera rispetto a quello individuato dalla Stazione Appaltante, l'operatore economico dovrà dimostrare nel predetto documento che il ribasso complessivo dell'importo deriva da una più efficiente organizzazione aziendale o da sgravicontributivi o altro.

Data, _____

APPORRE FIRMA DIGITALE

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.