

DICHIARAZIONE DI GARA

OGGETTO: *Affidamento servizio assicurativo Responsabilità Civile Generale del Comune di Bricherasio*

Il sottoscritto, nato a, il/...../.....,

Codice Fiscale n., che agisce in qualità di.....

della Compagnia di Assicurazioni :,con sede in,

partita I.V.A.

DICHIARA:

- di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del Dlgs 50/2016
- di non aver commesso errori gravi nella propria attività inerente la fattispecie;
- che la Compagnia di Assicurazioni è regolarmente autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, ed è iscritta nei relativi registri, od analogo registro professionale dello Stato di appartenenza aderente all'U.E.
- di essere in regola con la Disciplina del Diritto al Lavoro dei Disabili ai sensi della Legge n. 68/1999.
- di accettare le condizioni dei capitoli di polizza e del bando di gara, dichiarando che non vi sono circostanze né generali né particolari che possono influire sulla determinazione del premio e delle condizioni di contratto o che possono influire sull'esecuzione del servizio;
- che la remunerazione del broker sarà a proprio carico nella misura minima del 13,00% del premio imponibile e dovrà comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita diretta. Non potrà quindi in nessun caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione

e **SI IMPEGNA** in caso di aggiudicazione della gara:

- a tenere in regolare e totale copertura del rischio la polizza dalle ore 24.00 del giorno di efficacia della copertura assicurativa, indicata nel capitolato di polizza ed in attesa della redazione definitiva del contratto assicurativo che avverrà in collaborazione con il Broker incaricato ed in attesa del conseguente pagamento del premio della prima rata di polizza.
- a comunicare all'Amministrazione Contraente ed al Broker incaricato l'avvenuta copertura del rischio.
- a consegnare all'Amministrazione Contraente i documenti contrattuali redatti in numero di quattro esemplari ad un unico effetto.

"Il dichiarante è consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più corrispondenti a verità"

Luogo

Data

In fede

(Timbro e Firma leggibile)

Allegata: fotocopia di documento di identità del sottoscrittore