

Allegato 8.4 Modulo Offerta Economica Lotto 4

LOTTO 4: POLIZZA INFORTUNI CONDUCENTI - N. GARA 7907422 CIG 8469540582

(da inserire nella busta C – offerta economica)

Il sottoscritto _____, C.F. _____,
 nato a _____ il _____, domiciliato per la carica presso
 la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____
 e legale rappresentante della _____,
 con sede in _____, via _____,
 C.A.P. _____,

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che l’offerta economica è soggetta alla base d’asta non superabile di seguito riportata, pena l’esclusione dell’offerta stessa;

PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA

PREMIO QUADRIENNALE (31.03.21 – 31.03.25) IMPONIBILE A BASE D’ASTA	PREMIO QUADRIENNALE IMPONIBILE OFFERTO DAL CONCORRENTE
<p>€. 30.000,00 (*)</p>	<p>€ <i>In cifre</i></p> <p>(Euro..... <i>in lettere</i>)</p>
<p>quota di ritenzione</p>	<p>_____ %</p>

! L’importo indicato nel campo evidenziato in giallo deve coincidere con l’importo inserito a Sistema.
In caso di discordanza farà fede quanto indicato a Sistema.

<p>Eventuali coassicuratrici:</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p>	<p>Quote coassicuratrici</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>
---	--

Allegato 8.4 Modulo Offerta Economica Lotto 4

CALCOLO DEL PREMIO (compilare in ogni sua parte)

	Tipo dato variabile	Montante dato variabile	Premio IMP pro-capite o tasso IMP. applicato	Totale Premio IMP. ANNUALE	Totale Premio IMP. QUADRIENNALE
Cat. 5.1.A - Conducenti di veicoli di proprietà dell'Ente, di proprietà di terzi ed in uso esclusivo all'Ente, in locazione o comodato all'Ente	Numero veicoli inizialmente assicurati	154 (centocinquantaquattro)	€. _____	€. _____	€. _____
Cat. 5.1.B - Dipendenti e/o collaboratori autorizzati a servirsi, in occasione di missioni o per adempimento di servizio fuori dall'ufficio, del mezzo di trasporto di loro proprietà o in uso a qualsiasi titolo, purchè non risulti intestato al P.R.A. a nome del Contraente	Numero Km. annui percorsi	235.000 km. (duecentotrentacinquemila)	€. _____/km	€. _____	€. _____

TAB. 1) Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	€	
Imposte	€	
TOTALE Premio annuo lordo	€	

TAB. 2) Scomposizione del premio INTERO PERIODO (dal 31.03.2021 al 31.03.2025)

Premio quadriennale imponibile (*)	€	
Imposte	€	
TOTALE Premio quadriennale lordo	€	

N.B: (*) Il premio IMPONIBILE da considerare ai fini del calcolo dell'offerta economica è quello contrassegnato dall'asterisco.

Allegato 8.4 Modulo Offerta Economica Lotto 4

Il premio quadriennale imponibile offerto va riportato anche nella TAB. 2).

L'indicazione del Premio imponibile annuo da riportare nella TAB.1) è richiesta solo ai fini della scomposizione del Premio su base annua.

DICHIARA INOLTRE

- che la **stima dei costi aziendali relativi alla salute ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro** di cui all'art. 95, comma 10 del Codice è di € _____
- la **stima dei costi della manodopera**, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del Codice è di € _____

! L'importo indicato nei campi evidenziati in giallo deve coincidere con l'importo inserito a Sistema.

In caso di discordanza farà fede quanto indicato a Sistema.

- **Verranno prese in considerazione fino a due cifre decimali. Qualora il concorrente inserisca valori con un numero maggiore di decimali, tali valori saranno troncati dal Sistema al secondo decimale (es. € 190,3456 viene troncato in € 190,34).**

Il concorrente

DICHIARA INFINE:

- che in caso di aggiudicazione dell'appalto la gestione del contratto verrà affidata, dalla Società, all' Agenzia _____, via _____, cap _____, _____.

Firma digitale

In caso di coassicurazione/raggruppamento:

FIRMA COASSICURATRICE/MANDANTE n° 1 _____ Firma digitale

FIRMA COASSICURATRICE/MANDANTE n° 2 _____ firma digitale