Spettabile

**Centrale Unica di Committenza del Nuovo Circondario Imolese**

**OGGETTO: Procedura per l’affidamento dei servizi assicurativi di Area Blu SPA, Comune di Borgo Tossignano, Comune di Casalfiumanese, Comune di Castel del Rio, Comune di Castel Guelfo, Comune di Castel San Pietro Terme, Comune di Dozza, Comune di Fontanelice, Comune di Imola, Comune di Mordano, Nuovo Circondario Imolese, da aggiudicarsi mediante il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell’art. 95 D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.**

**Lotto 8 – ALL RISKS OGGETTI D’ARTE - a valere esclusivamente per il Comune di Imola ed il Comune di Castel San Pietro Terme**

Il/la sottoscritto/a .....................................................................................................................

nato/a a .................................................................. il .............................................................

residente per la carica a…...........................................................................................................

via............................................................................................................. n. ..........................

in qualità di ................................................ della Società Assicuratrice.......................................

con sede in ...................................... c.a.p. .................... via ........................................... n. ....

telefono n. ……………...............................…........ telefax n. …...……........…...............…………………

Codice Fiscale n. ............................................ Partita I.V.A. ..........................................….........

PEC ………………………………………………………………… E-MAIL ………………………………………………………

(qualora partecipi un costituendo RTI o società coassicuratrici dovrà essere specificato il nominativo di ciascun componente il raggruppamento) e quindi in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società coassicuratrici,

**DICHIARA/DICHIARANO**

in nome e per conto della Società offerente, nonché delle eventuali Società Coassicuratrici / Mandanti sotto indicate, di esprimere la propria offerta economica avendo preso visione dell’intera documentazione di gara - che dichiara di conoscere - e di conoscere ed accettare in ogni loro parte le norme e condizioni contenute nel bando di gara, disciplinare di gara e documenti tutti relativo alla sotto indicata copertura assicurativa.

Dichiara altresì di assumere la partecipazione al rischio nella misura massima del 100% .

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

1. Società ………………………… quota …….% Delegataria / Mandataria
2. Società ………………………… quota …….% Coassicuratrice / Mandante
3. Società ………………………… quota …….% Coassicuratrice / Mandante

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

**OFFRE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMUNE DI IMOLA** | | | | | | |
|  | PARTITA ASSICURATA |  | SOMMA ASSICURATA € | TASSO | PREMIO TOTALE (ESENTE IMPOSTE) € |
| a1 | Patrimonio bibliografico e documentario presso BIM | Stima accettata | 4.924.000,00 |  |  |
| a2 | Patrimonio bibliografico e documentario presso BIM | Valore dichiarato | 5.000.000,00 |  |  |
| a3 | Patrimonio bibliografico e documentario presso BIM | Valore dichiarato | 5.000.000,00 |  |  |
| b | Musei civici – Palazzo Tozzoni | Valore dichiarato | 7.325.992,00 |  |  |
| c | Musei civici - Museo di San Domenico | Valore dichiarato | 935.000,00 |  |  |
| d | Musei civici – Rocca Sforzesca | Valore dichiarato | 238.000,00 |  |  |
|  | **TOTALE PREMIO ANNUO** |  |  |  | **In cifre**  **In lettere** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME** | | | | | |
|  | PARTITA ASSICURATA |  | SOMMA ASSICURATA € | TASSO | PREMIO TOTALE (ESENTE IMPOSTE) € |
|  | Ubicazioni varie all’interno del Comune di Castel San Pietro Terme | Valore dichiarato | 141.235,00 |  |  |
|  | Ubicazioni varie all’interno del Comune di Castel San Pietro Terme | Archivio Storico –  Valore dichiarato | 2.000.000,00 |  |  |
|  | **TOTALE PREMIO ANNUO** |  |  |  | **In cifre**  **In lettere** |

**SEZIONE IV – GARANZIA TRASPORTO BENI E PROPRIETA’ DELL’ENTE - INDICARE DI SEGUITO LA TASSAZIONE APPLICATA IN POLIZZA**

Il premio di ogni singolo trasporto sarà calcolato applicando alle somme assicurate i seguenti tassi lordi in base a:

* Trasporto in Italia …..%° a tratta
* Trasporto in Europa …..%° a tratta
* Trasporto nel resto del Mondo …..%° a tratta

**SEZIONE V - GARANZIA CHIODO A CHIODO - INDICARE DI SEGUITO LA TASSAZIONE APPLICATA IN POLIZZA**

**Giacenza**

Il premio di ogni singola applicazione sarà calcolato applicando quindi alla somma assicurata “per ogni mese o frazione di mese” i tassi lordi sotto indicati. In caso di esposizioni/mostre che riguardino più Classi di oggetti, resta inteso che verrà applicato il tasso relativo alla Classe di opere che hanno il valore da assicurare più elevato:

* **Classe A**: un tasso lordo di …..%°;
* **Classe B**: un tasso lordo di …..%°;
* **Classe C**: un tasso lordo di ….%°;

**Trasporto**

Il premio per singola tratta, sarà calcolato applicando alle somme assicurate i seguenti tassi lordi in base a:

* Trasporto in Italia 0,….%° a tratta
* Trasporto in Europa 0,….%° a tratta
* Trasporto nel resto del Mondo 0,…..%° a tratta

=======================================================================================

**premio complessivo per tutti gli enti - scomposizione del premio ai fini della aggiudicazione - DATO DA INSERIRE IN PIATTAFORMA SATER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Premio annuo imponibile** | **Euro** | *In cifre*  *In lettere* |
| **Imposte** | **Euro** | *In cifre*  *In lettere* |
| **PREMIO ANNUO TOTALE** | **Euro** | *In cifre*  *In lettere* |

**NB: SI RICORDA A TUTTI GLI OFFERENTI CHE OLTRE ALLA BASE D’ASTA COMPLESSIVA DEBBONO ESSERE RISPETTATE LE BASI D’ASTA SINGOLE, APPOSITAMENTE INDICATE NEL DISCIPLINARE DI GARA, PER I SINGOLI ENTI. OFFERTE IN AUMENTO NON SARANNO CONSIDERATE**

Ribasso percentuale sul premio annuo complessivo in cifre ed in lettere **(valevole ai fini della aggiudicazione)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **In cifre**  **…………………………….** | **In lettere**  **…………………………….** | **In percentuale (ribasso)**  **……………%** |

Risulterà pertanto aggiudicatario il concorrente che presenterà il maggior sconto percentuale sul premio posto a base di gara relativo a ciascun lotto. Si precisa che si terrà conto delle cifre decimali dopo la virgola così come gestite dal sistema SATER.

Data,

Firma digitale

Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito l’offerta economica deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa offerta economica deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, della copia fotostatica della procura