

**CAPITOLATO SPECIALE per l'ASSICURAZIONE della Napoli Servizi S.p.a. –
Polizza Cumulativa Infortuni**

**Assicurazione Infortuni
SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA
MAX 30 PUNTI**

(il premio di seguito indicato è pari al 100%)

Il sottoscritto.....
Nato ailresidente nel Comune
di.....Provincia.....Via/Piazza.....
....., in qualità di.....
dell'Impresa..... con
sede in.....Provincia.....Via/Piazza.....
.....n.....C.A.P.....Codice Fiscale.....
P.I.....tel.....fax.....

OFFRE

Categoria A) Dirigenti Amministrativi e Tecnici compreso il Direttore Generale (se previsto) n. 1	Premio annuo lordo pro capite Euro.....	Premio annuo lordo categoria Euro.....
--	--	---

Aliquota imposte applicate %

Premio annuo complessivo lordo in cifre Euro ...

Premio annuo complessivo lordo in lettere Euro ...

☐

1 Unico Concorrente

Ragione Sociale Impresa	Per accettazione (Timbro e Firma)

☐

2 Coassicurazione

☐

3 Raggruppamento Temporaneo di Concorrenti, in tal caso (2 o 3)

precisare se la presente offerta viene presentata:

☐

Congiuntamente

☐

Disgiuntamente

☐

Solo dall'Impresa Delegataria o Mandataria

Ragione Sociale Impresa	Qualifica	quota %	Per accettazione (Timbro e Firma)
	Delegataria o Mandataria		
	Coassicuratrice o Mandante		

Data e luogo di sottoscrizione

**CAPITOLATO SPECIALE per l'ASSICURAZIONE della Napoli Servizi S.p.a. –
Polizza Cumulativa Infortuni**

Gli Assicuratori devono inoltre, pena l'esclusione, indicare i premi lordi annui pro capite per le categorie sotto riportate, di cui potrà essere richiesta successivamente l'attivazione durante la vigenza contrattuale. Ai fini dell'aggiudicazione si prenderà in considerazione solo il premio offerto per la Categoria A.

Categoria	Premio annuo lordo pro capite
Categoria B) Operatori Socio Assistenziali e/o Volontari e/o Collaboratori vari che svolgono i servizi socio - assistenziali alla persona (a titolo esemplificativo e non esaustivo assistenza e trasporto disabili, accoglienza anziani nelle strutture comunali, assistenza scolastica bambini disabili, assistenza domiciliare anziani e disabili) Preventivati n° 0	Euro.....
Categoria C) Utenti del servizio socio - assistenziale (a titolo esemplificativo e non esaustivo minori disabili, disabili, anziani ecc.) Preventivati n° 0	Euro.....

☐ 1 Unico Concorrente

Ragione Sociale Impresa	Per accettazione (Timbro e Firma)

☐ 2 Coassicurazione ☐ 3 Raggruppamento Temporaneo di Concorrenti, in tal caso (2 o 3) precisare se la presente offerta viene presentata:

☐ Congiuntamente ☐ Disgiuntamente ☐ Solo dall'Impresa Delegataria o Mandataria

Ragione Sociale Impresa	Qualifica	quota %	Per accettazione (Timbro e Firma)
	Delegataria o Mandataria		
	Coassicuratrice o Mandante		

Data e luogo di sottoscrizione _____

Si richiama l'attenzione sulla necessità di rispettare, pena l'esclusione, quanto stabilito nel disciplinare di gara art. 8.

Nel caso in cui l'offerta fosse sottoscritta dall'Agente, sempreché ne abbia i poteri, si potrà apporre il timbro dell'Agenzia purché vi sia riportata la ragione sociale della Compagnia.