

Allegato 10
(da inserire nella busta B – "offerta tecnica")

Spett.le
Comune di Jolanda di Savoia
Settore Economico - Finanziario
Piazza Unità D'Italia
44037 Jolanda di Savoia FE

OGGETTO: Procedura telematica aperta per l'affidamento dei servizi assicurativi del Comune di Jolanda di Savoia mediante il criterio del minor prezzo ai sensi dell'art. 95 c.4 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. - DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE INTEGRALE CAPITOLATO ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

LOTTO n. 5) Infortuni

Il/la sottoscritto/a _____
_____ Nato/a _____
_____ il _____
_____ Residente in _____
_____ Via/Piazza _____ n. _____
_____ Codice
fiscale _____
_____ in qualità di legale rappresentante / procuratore fornito
dei poteri necessari dell'impresa offerente

DICHIARA
(barrare la voce che interessa)

- ☐ di accettare integralmente senza alcuna riserva, né restrizione tutte le clausole e le condizioni previste dal/i Capitolato/i Speciale/i

A tal fine dichiara che la dichiarazione viene presentata:

- ☐ singolarmente
☐ in RTI costituendo con le imprese

- ☐ in RTI costituito con le imprese

- ☐ da consorzio costituito con le imprese

- ☐ da consorzio costituendo con le imprese

☐ in coassicurazione (precisare di seguito le quote del riparto):

1) _____ quota _____

2) _____ quota _____

3) _____ quota _____

Luogo, data

Il dichiarante

(timbro, firma per esteso e leggibile)

N.B. Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito la dichiarazione deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa dichiarazione 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, copia fotostatica della procura.

Allegare copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento del sottoscrittore.