## Lotto 1 - All Risks

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 1** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SOMME, VALORI ASSICURATI E**  **CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Partite assicurate | Capitali  Assicurati € | Aliquota  ‰ | | Premio totale  (imposte comprese, ove previste) | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| **1.** | Beni immobili | 92.563.000,00 | ….. | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| **2.** | Beni mobili | 407.500,00 | ….. | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| **3.** | Ricorso terzi e/o Ricorso locatari | 10.000.000,00 | ….. |  | | |  |
|  |  |  |  |  | | |  |
| **4.** | Spese di demolizione e sgombero | 500.000,00 | ….. |  | | |  |
|  |  |  |  |  | | |  |
| **5.** | Fenomeno Elettrico | 50.000,00 | ….. |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | | |
| Totale premio annuo escluse imposte (in cifre) | euro | | | |  | .. |
| Imposte | euro | | | |  | .. |
| Totale premio annuo comprese imposte (in cifre) | euro | | | |  |  |
| Totale premio annuo comprese imposte (in lettere) | euro | .. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | in cifre |  | **percento** |
|  | in lettere |  | **percento** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti |
|  | 1 |  |
|  | 2 |  |
| Luogo e data: | 3 |  |
|  | .. |  |

**Lotto 2 - RCT/O**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 2** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numero posti auto 6.113:  Retribuzioni erogate € 2.000.000,00 | Premio per posto auto  Aliquota promille |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  |  | | |
| Totale premio annuo escluse imposte (in cifre) | | euro | | | |  | .. |
| Imposte | | euro | | | |  | .. |
| Totale premio annuo comprese imposte (in cifre) | | euro | | | |  |  |
| Totale premio annuo comprese imposte (in lettere) | | euro | .. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | in cifre |  | **percento** |
|  | in lettere |  | **percento** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti |
|  | 1 |  |
|  | 2 |  |
| Luogo e data: | 3 |  |
|  | .. |  |

**Lotto 3 - Furto**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 3** alle seguenti economiche: | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SOMME, VALORI ASSICURATI E**  **CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Partite assicurate | Capitali  Assicurati € | Aliquota  ‰ | | Premio totale  (imposte comprese, ove previste) | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| **1.** | Denaro e valori in Casseforti/Casse Automatiche | 52.000,00 | ….. | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| **2.** | Denaro e valori trasportato fuori dai locali | 52.000,00 | ….. | |  |  | |
|  |  |  |  | |  |  | |
| **3.** | Destrezza | 5.000,00 | ….. |  | | |  |
|  |  |  |  |  | | |  |
| **4.** | Documenti, registri, disegni e materiale meccanografico | 25.000,00 | ….. |  | | |  |
|  |  |  |  |  | | |  |
| **5.** | Guasti cagionati dai ladri | 10.000,00 | ….. |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | | |
| Totale premio annuo escluse imposte (in cifre) | euro | | | |  | .. |
| Imposte | euro | | | |  | .. |
| Totale premio annuo comprese imposte (in cifre) | euro | | | |  |  |
| Totale premio annuo comprese imposte (in lettere) | euro | .. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | in cifre |  | **percento** |
|  | in lettere |  | **percento** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti |
|  | 1 |  |
|  | 2 |  |
| Luogo e data: | 3 |  |
|  | .. |  |

## Lotto 4 - Elettronica

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 4** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |
| --- |
| **SOMME, VALORI ASSICURATI E**  **CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Partite assicurate (a P.R.A.) | Somme  Assicurate (per Anno Assicurativo) € | Aliquota  ‰ | Premio totale  (imposte comprese, ove previste) | |
|  |  |  |  |  | |
| **1.** | Apparecchiature | 500.000,00 | ….. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2.** | Ricostruzione archivi | 100.000,00 | ….. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  | | |
| Totale premio annuo escluse imposte (in cifre) | euro | | | |  | .. |
| Imposte | euro | | | |  | .. |
| Totale premio annuo comprese imposte (in cifre) | euro | | | |  |  |
| Totale premio annuo comprese imposte (in lettere) | euro | .. | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | in cifre |  | **percento** |
|  | in lettere |  | **percento** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti |
|  | 1 |  |
|  | 2 |  |
| Luogo e data: | 3 |  |
|  | .. |  |

## Lotto 5 - Responsabilità Civile Patrimoniale derivante dall’esercizio delle attività istituzionali

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 5** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Retribuzioni annue**  **lorde erogate** | | | **Aliquota ‰**  **(imposte comprese)** | **Totale premio annuo**  **anticipato**  **(imposte comprese)** |
|  |  |  |  |  |
| **1** | da Firenze parcheggi S.p.A. | € 2.000.000,00 | …………….. |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Totale premio**  **annuo di polizza** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | | in cifre | |  | **percento** |
|  | | in lettere | |  | **percento** |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti | | |
|  | 1 |  | | |
|  | 2 |  | | |
| Luogo e data: | 3 |  | | |
|  | .. |  | | |

## Lotto 6- Rimborso Spese Mediche

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 6** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Numero Dipendenti*** | ***55*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Premio imponibile unitario** | **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Premio annuo imponibile*** | ***€*** |
| ***Imposte*** | ***€*** |
| ***Spese di iscrizione al programma***  ***(ove presenti)*** | ***€*** |
| ***Premio annuo lordo*** | ***€*** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | | in cifre | |  | **percento** | |
|  | | in lettere | |  | **percento** | |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti | | |
|  | 1 |  | | |
|  | 2 |  | | |
| Luogo e data: | 3 |  | | |
|  | .. |  | | |

## Lotto 7 – Responsabilità Civile Professionale dei Dipendenti Tecnici

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | |  | | | nato a |  |
| il |  | , nella sua qualità di | |  | | |
| della Compagnia assicuratrice | | |  | | | |
| per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 7** alle seguenti condizioni economiche: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Soggetti e Funzioni assicurati** | N° Assicurati per partita | Premio  pro-capite | Premio  per partita |
| Part. 1) | Quadri Tecnici | 1 |  |  |
| Part. 2) | Altri Dipendenti Tecnici | 2 |  |  |
|  |  |  | TOTALE DI POLIZZA |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  |  | | |
| Totale premio annuo escluse imposte (in cifre) | | euro | | | |  | .. |
| Imposte | | euro | | | |  | .. |
| Totale premio annuo comprese imposte (in cifre) | | euro | | | |  |  |
| Totale premio annuo comprese imposte (in lettere) | | euro | .. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L’importo di premio anno complessivo, imposte comprese, offerto corrisponde a un ribasso percentuale** | | | | | | |
| **dell’importo posto a base d’asta pari al** | | in cifre | |  | **percento** | |
|  | | in lettere | |  | **percento** | |
|  |  | Firma (Società’ offerente / mandataria) | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  | Firma delle Società’ mandanti | | |
|  | 1 |  | | |
|  | 2 |  | | |
| Luogo e data: | 3 |  | | |
|  | .. |  | | |