**ALLEGATO A**

**Al Dirigente Scolastico**

**della Scuola Secondaria di I Grado**

***Pier Giorgio FRASSATI***

**Via Tiraboschi 33- 10149 Torino**

**OGGETTO: Indagine di mercato per l’affidamento diretto del Servizio Assicurativo - RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza per Alunni e Personale della scuola- Assicurazione Multirischi sui beni mobili- Triennio 2016/2017- 2018/2019**

Il sottoscritto ................................................................................ nat il ................................. a ....................................... in qualità di rappresentante legale della Ditta ................................................ con sede in .......................................

con codice fiscale n. .......................................

con partita IVA n .......................................

con numero di telefono n. .......................................

**CHIEDE**

**di partecipare all’indagine di mercato in oggetto.**

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 e della decadenza prevista dall’art. 75 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | che le condizioni contenute nell’indagine di mercato sono state esaminate e accettate incondizionatamente ed integralmente senza riserva alcuna; |
|  | che la ditta è regolarmente iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività corrispondente all’oggetto della garae che i dati dell’iscrizione sono i seguenti (***per le ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di iscrizione nell’Albo o Lista ufficiale dello Stato di appartenenza***):   * numero di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * data di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * durata della ditta/data termine\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * forma giuridica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | che la ditta è regolarmente iscritta nel Registro delle Compagnie di Assicurazione: nel caso di stipulazione tramite Agenti Procuratori, va allegata copia della procura; |
|  | che la ditta possiede l’autorizzazione IVASS o del Ministero dell’Industria o dell’autorità competente dello Stato appartenente all’UE all’esercizio dei rami assicurativi oggetto di gara, con indicazione dei numeri di iscrizione al RUI; |
|  | che la ditta rispetta quanto disciplinato dall’art. 30 comma 3 del regolamento n.35/2010 dell’IVASS, riservandosi di presentare dopo l’aggiudicazione la documentazione prevista:   * nota informativa completa, Condizioni di Polizza, Adeguatezza; * modello 7A e 7B; * copia certificato iscrizione IVASS della Agenzia e della persona che seguirà la scuola (scaricabile dal sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it)); |
|  | che la ditta è in regola con il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) e con gli adempimenti previsti da Equitalia (regolarità esattoriale/fiscale) nonché ai sensi dell'art.3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 relativa agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari; |
|  | che non sussistono cause di esclusione previste dall’art. 29, Direttiva Cee 92/50 e art. 38 del D.lgs 163/06 espressamente riferite all’Impresa e a tutti i suoi Legali rappresentanti, nonché all’eventuale procuratore speciale; |
|  | che non esistono sanzioni o misure cautelari di cui al D.Lgs. 231/01 nei confronti dell’Impresa o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni; |
|  | che non esistono condanne penali o provvedimenti che riguardino l’attuazione di misure di prevenzione espressamente riferita ai soggetti dell’impresa di cui all’art. 2 comma 3 del DPR 252/98; |
|  | che non esistono rapporti di controllo (come controllante o controllata) ai sensi dell’art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla gara, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente.  In caso contrario, l’Impresa dovrà dichiarare che l’offerta è stata formulata autonomamente ovvero che la situazione di controllo non è influente sull’offerta economica ai sensi dell’art. 38, comma 2, lett. c)[[1]](#footnote-1) del D.Lgs. 163/2006, indicando quali siano gli altri concorrenti per i quali sussistono detti rapporti di controllo; |
|  | che non sussistono procedure (anche in corso) di emersione del lavoro sommerso, ai sensi dell’ art. 1, comma 14 del D.L. 25/09/2002 n. 210 (coordinato e modificato dalla Legge di conversione n. 266/2002); |
|  | che sono rispettati i contratti collettivi nazionali di lavoro, gli obblighi sindacali integrativi, le norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, gli adempimenti di legge nei confronti di lavoratori dipendenti e/o dei soci nel rispetto delle norme vigenti; |
|  | che la ditta è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della legge 68/99; |
|  | che non sono state commesse grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla stazione appaltante; e di non avere commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale; |
|  | che nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell’indagine di mercato la ditta non ha reso false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara; |
|  | che la ditta è in possesso dei requisiti di idoneità morale, capacità tecnico-professionale ed economico- finanziaria prescritta per le prestazioni di importo pari a quello oggetto della fornitura; |
|  | che la ditta rinuncia nel modo più ampio a chiedere alla stazione appaltante onorari, indennizzi, rimborsi e compensi di sorta in dipendenza della partecipazione all’indagine di mercato; |
|  | che la ditta partecipante mantiene la validità dell’offerta per almeno 6 mesi; |
|  | che la ditta partecipante per il servizio richiesto non ricorrerà a subappalti; |
|  | che la ditta partecipante garantisce che le attività previste saranno interamente realizzate; |
|  | che la ditta è informata, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 13 del D.Lgs. 30/6/2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; |

Data ...........................................................

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ...............................................

**ALLEGATO B**

**Dichiarazione di rispettare le condizioni e i requisiti minimi**

**Al Dirigente Scolastico**

**della Scuola Secondaria di I Grado**

***Pier Giorgio FRASSATI***

**Via Tiraboschi 33- 10149 Torino**

**OGGETTO: Indagine di mercato per l’affidamento diretto del Servizio Assicurativo - RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza per Alunni e Personale della scuola- Assicurazione Multirischi sui beni mobili- Triennio 2016/2017- 2018/2019**

Il sottoscritto ................................................................................ nat il ................................. a ....................................... in qualità di rappresentante legale della Ditta ................................................ con sede in .......................................

con codice fiscale n. .......................................

con partita IVA n .......................................

con numero di telefono n. .......................................

**DICHIARA**

**di rispettare le seguenti condizioni e requisiti minimi ai fini della partecipazione all’indagine di mercato in oggetto:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Sì** | **No** |
| 1. **Durata delle coperture.** La polizza richiesta si deve intendere di anni 3 (TRE) a far data dalla stipulazione del contratto che comunque non è soggetto al tacito rinnovo né al rinnovo espresso (art. 23 L. n. 62 /2005). E’ fatta salva la facoltà da parte dell’Amministrazione di provvedere a successivi affidamenti del contratto in applicazione dell’art. 57 comma 5 lett. b del D.LGS 163/2006. |  |  |
| 1. La polizza deve prevedere l’**esonero denuncia sinistri precedenti** e la **clausola “Buona Fede”.** La Società esonera il Contraente/Assicurato dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede (quindi esclusi i casi di dolo o colpa grave). Restano ferme le altre previsione degli art. 1892 e 1893 C.C. |  |  |
| 1. **Foro competente**. In caso di qualsiasi controversia in merito all’esecuzione del contratto, in via esclusiva, il Foro competente deve essere quello del luogo di residenza del beneficiario/assicurato. |  |  |
| 1. Relativamente alla sezione Responsabilità Civile, in ottemperanza alla circolare ministeriale 2170 del 30/05/1996 **la qualità di “Soggetto Assicurato” deve spettare anche all’Amministrazione Scolastica**; la garanzia cioè, deve essere prestata anche a favore dell’istituzione scolastica in quanto facente parte dell’Amministrazione Scolastica (MIUR) e, dunque, non solo a favore degli alunni e/o degli operatori scolastici. |  |  |
| 1. Le garanzie assicurative richieste devono essere valide, a pena di esclusione,  * per ogni iniziativa e/o attività organizzata e/o gestita e/o effettuata e/o autorizzata e/o deliberata dagli Organi dell’Istituto; * per ogni iniziativa e/o attività scolastica, extrascolastica, parascolastica ed interscolastica; * per ogni iniziativa e/o attività sia didattica sia di altra natura organizzata dalla scuola; * per ogni iniziativa e/o attività sia in sede (anche durante la permanenza, occasionale e non all’interno del perimetro della scuola) sia fuori sede (in via esemplificativa, ma non esaustiva) purché siano controllate da organi scolastici o da organi autorizzati da quelli:   + manifestazioni sportive, ricreative, culturali,   + gite scolastiche e di istruzione,   + visite guidate,   + visite ai musei,   + scambi ed attività culturali in genere; * per tutte le attività di educazione fisica/motoria, comprese tutte le attività ginnico/sportive e non, anche extraprogramma; * per tutti gli stages, tirocini formativi, progetti di orientamento, alternanza scuola/ lavoro; * per tutte le attività previste dal Piano dell’Offerta Formativa realizzate dall’Istituto Scolastico in collaborazione con soggetti esterni.   Gli assicurati devono essere considerati terzi tra di loro.  La copertura assicurativa per il rischio di responsabilità deve comprende anche il fatto illecito degli alunni. |  |  |
| 1. Il rischio *in itinere* deve essere sempre compreso per tutta l’utenza della scuola, alunni e personale tutto (RC, INFORTUNI operante senza limiti di tempo con utilizzo di qualsiasi mezzo anche in caso di responsabilità dell’infortunato). |  |  |
| 1. In base al disposto della copertura finanziaria 2008 la polizza non dovrà contemplare nessuna copertura per la RC Patrimoniale e Amministrativa Contabile del Dirigente Scolastico e/o del Direttore SGA neanche se prevista a titolo gratuito. Per questi rischi i soggetti interessati potranno stipulare contratti autonomi individuali. |  |  |
| 1. Oltre ad eventuali note esplicative sulle caratteristiche dell’offerta e nota informativa al contraente ai sensi dell’art. 185 del D.lgs. n. 209 del 7-9-2005 **non devono essere presenti clausole di rivalsa.** |  |  |

Si rammenta che la falsa dichiarazione comporta responsabilità e sanzioni civili e penali ai sensi dell’art.76 DPR 445/2000 e costituisce causa di esclusione dalla partecipazione alla gara in oggetto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **RISCHI ASSICURATI** | **Presente**  **(SI’– NO)** | **Compagnia[[2]](#footnote-2)** | **Validità territoriale (Italia- Europa-Mondo)** |
| 1 | Responsabilità Civile Terzi (RCT) | ...... | ............................... | ............................... |
| 2 | Responsabilità Civile vrso Prestatori di lavoro (RCO) | ...... | ............................... | ............................... |
| 3 | Infortuni | ...... | ............................... | ............................... |
| 4 | Tutela Giudiziaria | ...... | ............................... | ............................... |
| 5 | Assistenza | ...... | ............................... | ............................... |
| 6 | Multirischio (Incendio, furto e rapina, elettronica) | ...... | ............................... | ............................... |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOGGETTI ASSICURATI A TITOLO ONEROSO** | **Soggetti assicurati (SI’- NO)** | **Rischi assicurati** | | | | | **Premio lordo *pro capite*** | **Tolleranza fra soggetti assicurati e paganti** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Alunni iscritti alla scuola compresi quelli neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza | ...... |  |  |  |  |  | €................... | ................% |
| Dirigente scolastico, Direttore SGA, Operatori scolastici (personale docente/non docente, di ruolo e non) | ...... |  |  |  |  |  | €................... | ................% |

| **SOGGETTI ASSICURATI A TITOLO GRATUITO** | **SI’** | **NO** |
| --- | --- | --- |
| 1. Genitori partecipanti ad iniziative, progetti, attività deliberate dagli OO. CC. o comunque presenti nei locali scolastici. | ...... | ...... |
| 1. Alunni portatori di handicap (solo se la scuola non è prevalentemente rivolta a tali soggetti). | ...... | ...... |
| 1. Uditori e allievi iscritti in corso d’anno scolastico. | ...... | ...... |
| 1. Insegnanti di sostegno. | ...... | ...... |
| 1. Membri del Consiglio di Istituto e presidente del Consiglio di Istituto. | ...... | ...... |
| 1. Accompagnatori degli alunni, a qualsiasi titolo, durante i viaggi di istruzione, visite guidate, etc… | ...... | ...... |
| 1. Presidente della Commissione d’esame. | ...... | ...... |
| 1. Personale in quiescenza. | ...... | ...... |
| 1. Revisori dei conti. | ...... | ...... |
| 1. Esperti esterni e collaboratori nominati dall’istituto, prestatori d’opera esterni in relazione ad attività organizzate dalla scuola. | ...... | ...... |
| 1. Obiettori di coscienza/ volontari del servizio civile. | ...... | ...... |
| 1. Volontari che prestano attività di sostegno nella scuola | ...... | ...... |
| 1. Tirocinanti anche professionali e gli ex studenti che frequentino tirocini formativi e di orientamento. | ...... | ...... |
| 1. Partecipanti al progetto Orientamento | ...... | ...... |
| 1. Alunni e accompagnatori di altre scuole temporaneamente ospiti presso l’Istituto Scolastico o presso le famiglie degli studenti. | ...... | ...... |
| 1. Responsabile della Sicurezza D.Lgs 81/08 ed operatori componenti le squadre di prevenzione e di primo soccorso. | ...... | ...... |

**Responsabilità Civile**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Indicare i massimali** | |
| RCT Limite di risarcimento per anno | Illimitato | Limitato  € ............................... |
| RCT – Massimale per sinistro unico ovvero senza sottolimiti per danni a persone animali e cose., strutture diverse dall’edificio scolastico (strutture sportive, alberghi, bar, *etc*…) | Illimitato | Limitato  € ............................... |
| RCO – Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro – Massimale per sinistro unico ovvero senza sottolimiti per danni a persone | Illimitato | Limitato  € ............................... |
| Franchigie | Non presenti | Presenti |
| Danni da interruzioni o sospensioni di attività per ogni anno scolastico | Sì  No | €............................... |
| Danni incendio | Sì  No | €............................... |
| RC Responsabilità Sicurezza (se incarico svolto da personale interno facente parte dell’organico della scuola) | Sì  No | €............................... |
| Responsabilità Civile Scambi culturali *- Stage* e Alternanza scuola/lavoro | Sì  No | €............................... |
| Responsabilità Personale Operatori Scolastici | Sì  No | €............................... |
| Committenza generica | Sì  No | €............................... |
| *Culpa in vigilando* | Sì  No | €............................... |
| Cessione a terzi dei locali scolastici | Sì  No | €............................... |
| Materiale didattico e sussidi scolastici | Sì  No | €............................... |

**Infortuni**

|  | **Somma assicurata**  **Specificare copertura** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Cumulabilità tra indennizzi Infortuni e Responsabilità Civile | Sì  No | | |
| Capitale caso Morte | €....................................... | | |
| Capitale caso Invalidità Permanente | €....................................... | | |
| Tabella per il calcolo Invalidità Permanente (indicare INAIL o ANIA) | INAIL  ANIA | | |
| Franchigie sull’Invalidità Permanente | Sì  No | .........................% | |
| Modalità di calcolo che riducono il valore attribuito ad ogni punto di Invalidità Permanente | Riduzione dei primi ................ punti | | |
| Riconoscimento Invalidità Permanente al 100% se accertata al 45% | Sì  No | | |
| Raddoppio somme assicurate Invalidità Permanente di alunni orfani | Sì  No | | |
| Commorienza genitori | Sì  No | | |
| Capitale aggiuntivo per Invalidità grave se accertata al 75% | Sì  No | | |
| Rimborso spese mediche da infortunio comprese le spese per cure e protesi dentarie, oculistiche e dell’apparato uditivo | €............................... | | |
| Operatività rimborso spese mediche da infortunio – A primo Rischio o integrative a secondo Rischio | a primo rischio  integrative a secondo rischio | | |
| Spese per cure e protesi dentarie senza limite o sottolimite per dente | senza limite | | con limite  €............................... |
| Massimale rimborso spese mediche indipendente e cumulabile con quelli previsti da tutte le altre garanzie | cumulabili separati  non cumulabili | | |
| Spese aggiuntive a seguito di infortunio:  - danni al vestiario | Sì  No | | €............................... |
| - danni a carrozzelle/tutori per portatori di handicap | Sì  No | | €............................... |
| - danni a biciclette | Sì  No | | €............................... |
| - danni a strumenti musicali | Sì  No | | €............................... |
| - danni con rottura occhiali | Sì  No | | €............................... |
| - danni a protesi ortopediche | Sì  No | | €............................... |
| -danni a protesi ortodontiche | Sì  No | | €............................... |
| Diaria da Ricovero /Day-Hospital | Sì  No | | €............................... |
| Diaria da gesso al giorno comprese dita delle mani: | Sì  No | | €............................... |
| - per ogni giorno di presenza a scuola | Sì  No | | €............................... |
| - per ogni giorno di assenza a scuola | Sì  No | | €............................... |
| Diaria da gesso dita delle mani *(una tantum)* e/o immobilizzazione anche per lesioni non radiologicamente accertate, comprese dita delle mani | Sì  No | | €............................... |
| Spese trasporto arto gessato | Sì  No | | €............................... |
| Indennità di accompagnamento e trasporto | Sì  No | | €............................... |
| Indennità da assenza *(una tantum)* | Sì  No | | €............................... |
| Massimale Catastrofali (anche per gite e uscite didattiche in genere) | €............................... | | |
| Limiti per rischi aeronautici | €............................... | | |
| Limiti per inondazioni, alluvioni, terremoti | €............................... | | |
| Limiti per infortuni conseguenti ad atti terroristici | €............................... | | |
| Possibilità di recupero da stato di coma | Sì  No | | €............................... |
| Rimborso forfetario contagio accidentale da virus H..I.V | Sì  No | | €............................... |
| Rimborso forfetario Invalidità permanente da malattia (Meningite, Poliomielite ed Epatite virale) | Sì  No | | €............................... |
| Danno estetico | Sì  No | | €............................... |
| Perdita anno scolastico per infortunio | Sì  No | | €............................... |
| Spese funerarie | Sì  No | | €............................... |
| Borsa di studio per commorienza genitori | Sì  No | | €............................... |

**Tutela giudiziaria e legale**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Somma assicurata** | |
| Massimale assicurato | €............................... | |
| Garanzie aggiuntive:  Libera scelta del legale | sì  no | €............................... |
| Spese per procedimenti penali | sì  no | €............................... |
| Gestione e definizione di multe e ammende | sì  no | €............................... |
| Violazione delle norme sulla violazione della *privacy* | sì  no | €............................... |
| Spese non riconosciute congrue dall’Avvocatura dello Stato | sì  no | €............................... |
| Procedimenti penali per inadempimenti fiscali amministrativi, tributari, compresa la rivalsa della P. A. | sì  no | €............................... |
| Consulenza ed assistenza per cause di lavoro e ricorsi al TAR | sì  no | €............................... |

**Assistenza**

|  | | **Presente** | **Somma assicurata** | **Estensioni** | **Limiti scoperti** | **Franchigie** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Garanzia Assistenza in scuola | * Invio medico | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Trasporto in autoambulanza in ospedale | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Organizzazione visite specialistiche ed accertamenti | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| Garanzia Assistenza viaggio | * Invio medico | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Trasporto in autoambulanza | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Consulenza medico telefonica 24 ore su 24 | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Consulenza sanitaria di alta specializzazione | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Interprete a disposizione | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Invio medicinali all’estero | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Anticipo denaro | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Trasmissione messaggi urgenti | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Rimborso spese mediche da malattia in viaggio in Italia, Europa o nel Mondo | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Familiari accanto | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Invio di un accompagnatore in sostituzione | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Prolungamento del soggiorno | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Rientro anticipato | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Trasferimento della salma | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Assicurazione bagaglio in viaggio | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Assicurazione annullamento viaggio Infortuni e Malattia | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |
| * Assicurazione annullamento corsi per infortuni; | sì no | €................. | €................. | €................. | €................. |

**Patrimonio Multirischi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RISCHIO**  **(sui beni mobili)** | **SOMMA ASSICURATA** | **FRANCHIGIA** | | **PREMIO** |
| Danni derivati da INCENDIO | € 45.000,00 | sì no | €................. | € |
| Danni derivati da FURTO E RAPINA | € 15.000,00 | sì no | €................. | € |
| Danni subiti dai dispositivi ELETTRONICI | € 20.000,00 | sì no | €................. | € |

**Garanzie Aggiuntive**

Indicare le garanzie offerte, i massimali o capitali assicurati e le eventuali franchigie e/o limitazioni nel Modulo Formulazione Offerta. Garanzie aggiuntive individuate a titolo esemplificativo ma non limitativo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Presente** | **Somma assicurata** | **Scoperti**  **Franchigie** | **Note** |
| Danni ai veicoli dei Dipendenti in missione | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| Danni agli occhiali degli alunni anche senza infortuni | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| Danni a effetti personali degli alunni anche senza infortuni | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| Furto e rapina valori | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| ALTRO: ..................................... | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | €................. | €................. | ..................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | €................. | €................. | ..................................... |

**Servizi e prestazioni aggiuntive**

Indicare il tipo di servizio o di prestazione aggiuntiva offerta, fornendo anche una descrizione sintetica che ne illustri i vantaggi per l’Istituzione scolastica. Servizi e prestazioni individuati a titolo esemplificativo ma non limitativo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Presente** | **Note** |
| Assistente dedicato per gestione commerciale e sinistri | sì no | ............................................................... |
| Assistenza Online continua durante l’orario d’ufficio | sì no | ............................................................... |
| Assistenza telefonica 24h su 24h scuola e famiglia | sì no | ............................................................... |
| Gestione e liquidazione autonoma e diretta da parte dell’agenzia dei sinistri senza ricorrere agli ispettorati di liquidazione di zona | sì no | ............................................................... |
| Compilazione automatica modelli denuncia (INAIL, INPS, MIUR, USP, organi P.S.) | sì no | ............................................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | ............................................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | ............................................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | ............................................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | ............................................................... |
| ALTRO ..................................... | sì no | ............................................................... |

Data ...........................................................

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ...............................................

1. *Ai sensi della lett. c) del comma 2° dell’art. 38 D.Lgs. 163/2006, il concorrente indica* ***alternativamente*** *ai fini del comma 1°, lett. m-quater) del medesimo art. 38:*

   *a) la dichiarazione di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all’articolo 2359 del codice civile rispetto ad alcun soggetto e di aver formulato l’offerta autonomamente;*

   *b) la dichiarazione di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all’articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l’offerta autonomamente;*

   *c) la dichiarazione di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all’articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l’offerta autonomamente;* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Qualora per uno o più rischi sopra indicati la Compagnia Assicuratrice ricorra all’istituto della coassicurazione, la Compagnia delegata a deroga dell’art.1911 c.c. dovrà rispondere in solido nei confronti dell’assicurato per tutte le coassicuratrici presenti nel riparto.*  [↑](#footnote-ref-2)