

<b>SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA COPERTURA RCT/O ISITUTO ROMANO DI S. MICHELE</b>
---

Con la presentazione della presente offerta economica l'Impresa/e di Assicurazioni dichiara/no l'accettazione incondizionata del Capitolato di Polizza e di tutta la documentazione di gara.

L'Impresa di Assicurazioni dichiara/no altresì di aver preso conoscenza di tutte le condizioni che influiscono nella determinazione dei premi e delle condizioni contrattuali, confermando che tali condizioni hanno consentito di formulare l'offerta.

Le informazioni sotto indicate saranno trattate ai sensi del Dlgs. 30.06.2003 n. 196.

<b>Parametro</b>		<b>Tasso imponibile annuo %</b>	<b>Premio Imponibile Annuo</b>
Fatturato	€ 6.300.000,00		€.....

Scomposizione del premio

<b>Premio annuo imponibile</b>	€	..=
<b>Imposte</b>	€	..=
<b>TOTALE</b>	€	..=

PREMIO LORDO ANNUO: € \_\_\_\_\_

**Premio annuo complessivo (in lettere)**

**Euro** \_\_\_\_\_

**Denominazione sociale dell'Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COMPAGNIA SINGOLA**

.....  
Codice Fiscale ..... Partita IVA .....  
Sede legale .....

**Denominazione sociale dell'Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.**

**(Delegataria o Mandataria)**.....  
Codice Fiscale ..... Partita IVA .....  
Sede legale .....

**Denominazione sociale dell'Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.**

**(Coassicuratrice o Mandante)**.....  
Codice Fiscale ..... Partita IVA .....  
Sede legale .....

**Denominazione sociale dell'Impresa di Assicurazioni offerente in caso di COASSICURAZIONE o R.T.I.**

**(Coassicuratrice o Mandante)**.....  
Codice Fiscale ..... Partita IVA .....  
Sede legale .....

**Ripartizione della polizza (deve essere dichiarata la sottoscrizione del 100% del rischio) da compilare anche in caso di sottoscrizione del rischio al 100% da parte di Impresa di Assicurazioni singola**

Impresa di Assicurazione		Percentuale di ritenzione
	Compagnia Singola	100%
	Delegataria/Mandataria	
	Coassicuratrice/Mandante	
	Coassicuratrice/Mandante	

**Data** .....

**Timbro delle Imprese di Assicurazioni - Firma e qualifica del sottoscrittore (1)**

.....  
.....  
.....  
.....

*(1) L'offerta deve essere firmata con nome e cognome per esteso e leggibile da un legale rappresentante, qualora venga sottoscritta da un procuratore dovrà essere allegata copia autentica dell'atto di procura.*