

Allegato “A”

Spett.le
COMUNE DI SAN VITTORE OLONA
Via Europa, 23
20028 SAN VITTORE OLONA (MI)

Il/La sottoscritto/a	
nato/a a	
il	
residente a	
Codice Fiscale	
in qualità di	
dell’Impresa	
con sede legale in	
indirizzo	
telefono	
fax	
indirizzo mail	
indirizzo PEC	
Codice Fiscale	
Partita Iva	

MANIFESTA

Interesse ad essere iscritto nell’elenco delle ditte da invitare per la procedura di cui all’art. 36 del D. Lgs. n. 50/2016, per l’affidamento del servizio assicurativo RCT/RCO, periodo dal 30/06/2018 ore 24:00 al 30/06/2020 ore 24:00.

COME

- Impresa singola
- Capogruppo / mandante / mandataria di un’associazione temporanea di imprese o di un consorzio

A tal fine, ai sensi degli artt. n. 46 e n. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci

DICHIARA

- a) che la compagnia assicurativa ha la seguente denominazione o ragione sociale _____;
- b) che la compagnia assicurativa è registrata a Sintel Lombardia e qualificata / abilitata per il Comune di San Vittore Olona per la categoria adeguata all'oggetto del servizio;
- c) che la compagnia assicurativa possiede l'autorizzazione del Ministero per lo Sviluppo Economico o dell'IVASS all'esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005;
- d) che la compagnia assicurativa non si trova in stato di fallimento, concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente;
- e) che la compagnia assicurativa è in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all'art. 83, c. 1, lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016;
- f) che non sussiste alcuna delle situazioni costituenti causa di esclusione dalle gare per l'affidamento di appalti pubblici ai sensi dell'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;
- g) che la compagnia assicurativa ha realizzato, nel triennio 2015/2016/2017, una raccolta premi nel Ramo Danni di interesse pari almeno a quello posto a base d'asta;
- h) che la compagnia assicurativa ha prestato il servizio assicurativo RCT/RCO a favore di almeno n. 2 (due) destinatari pubblici o privati, nel triennio 2015/2016/2017 (*);
- i) di aver preso visione ed accettare integralmente l'avviso per manifestazione di interesse all'affidamento del servizio.

Lì, _____

Firma

Firma digitale (se inviato tramite PEC)

n.b.:

Allegare copia fotostatica leggibile, non autenticata, del documento d'identità in corso di validità, di colui che sottoscrive l'Allegato "A" (art. 36, c. 3, D.P.R. n. 445/2000).

(* per ogni singolo contratto dovrà essere indicato l'importo, il periodo di validità, il destinatario pubblico o privato, del servizio stesso.