**MODULO A**

**- MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA** -

Spett.le

Istituto Scolastico

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Oggetto: Manifestazione d’interesse a ricevere una richiesta di offerta da parte di questo Istituto per l'affidamento del servizio assicurativo Lotto unico RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza alunni e personale della scuola AA.SS. 2019/2020***.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_ Cap\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante/Procuratore della Compagnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap\_\_\_\_\_,C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA INTERESSE**

A ricevere una richiesta di offerta come indicato in oggetto e a tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

1. di partecipare in qualità di:

* Singola Compagnia
* RTI/Coassicurazione con le seguenti Compagnie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Compagnia | Quota di Rischio |
| Delegataria/ Mandante |  | % |
| Coassicuratrice/Mandataria |  | % |
| Coassicuratrice/Mandataria |  | % |

1. che la Compagnia non si trova in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art.80 del D.lgs. n.50/2016;
2. che la Compagnia è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami oggetto della presente indagine, ai sensi del D.Lgs. n.208/2005;
3. che la Compagnia è iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con il numero\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per attività pertinenti con l'oggetto della presente indagine, ovvero è iscritta in analogo registro dello Stato di appartenenza;
4. di aver realizzato complessivamente nel triennio 2015/2018 una raccolta premi lorda nell'ambito degli Istituti Scolastici Pubblici non inferiore ad € 300.000,00;
5. di avere un’esperienza almeno quinquennale nell’ambito di servizi assicurativi scolastici pubblici. Indicare gli Istituti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 della D.Lgs 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito dell’indagine di mercato in oggetto.

Lì ……………………

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B.***

***L*a dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore**.