

**ALLEGATO 1**  
**- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA -**

Spett.le  
Istituto Scolastico  
Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oggetto: Indagine di mercato relativa all'affidamento del servizio assicurativo Lotto unico RCT/O, Infortuni, Tutela Legale e Assistenza alunni e personale della scuola.**

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 \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all'indagine di mercato 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:**

RISCHI ASSICURATI	COMPAGNIA
RCT – RCO	
INFORTUNI	
ASSISTENZA	
TUTELA LEGALE	

- **RTI/Coassicurazione con le seguenti Compagnie:**

	COMPAGNIA	QUOTA DI RISCHIO
DELEGATARIA/MANDANTE		%
COASSICURATRICE/MANDANTE		%
COASSICURATRICE/MANDANTE		%

2. che la Compagnia/e non si trova in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art.80 del D.lgs. n.50/2016;
3. che la Compagnia/e è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami oggetto della presente indagine, ai sensi del d.lgs. n.208/2005;
4. che la Compagnia/e 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;
5. di aver realizzato complessivamente nel triennio 2019 – 2020 - 2021 una raccolta premi lorda nell'ambito degli Istituti Scolastici Pubblici non inferiore ad € 3.000.000,00;

6. di aver stipulato nel triennio 2019/2021, quale media annua, almeno 600 contratti in favore di Istituti Scolastici Pubblici, analoghi a quelli oggetto del presente avviso;
7. di disporre, o di impegnarsi ad attivare entro la data di decorrenza del servizio, di un programma informatico di gestione dei sinistri, da mettere a disposizione dell'Istituto al fine di consentire allo stesso di effettuare la denuncia del sinistro con strumenti informatici;
8. che i massimali/capitali offerti sono prestati per sinistro e per singola persona assicurata;
9. che il pagamento dell'invalidità permanente da infortunio e da malattia è effettuato dal 1° punto di invalidità permanente accertato, senza applicazione di alcuna franchigia;
10. che il rimborso delle spese mediche è effettuato a 1° rischio, ovvero senza tener conto dell'esistenza di eventuale polizza regionale già in corso per il medesimo rischio e/o polizze personali.
11. di garantire la copertura del rischio al 100%;
12. di garantire, in caso di coassicurazione, la responsabilità solidale in deroga all'art.1911 c.c.;
13. di allegare la propria offerta economica comprensiva delle condizioni integrali di polizza;
14. di essere a piena conoscenza delle disposizioni di cui all'avviso pubblico di indagine di mercato e di approvarne incondizionatamente il contenuto;
15. che l'indirizzo di posta elettronica certificata a cui inviare ogni comunicazione attinente all'indagine in oggetto è il seguente:  
  
✉ PEC \_\_\_\_\_
16. 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. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.**