

ALLEGATO B
Dichiarazione Coassicurazione
(da inviare via PEC)

Spett.
ENIT – Agenzia Nazionale del Turismo
Via Marghera n. 2, 00185 Roma
affarigiuridici@cert.enit.it

Oggetto: Indagine di mercato per l'acquisizione di una manifestazione di interesse a partecipare alla procedura negoziata per l'affidamento dei servizi assicurativi relativi al personale, ai beni e alle attività istituzionali di ENIT, con decorrenza dalle ore 00:00 del 30.09.2018 e scadenza alle ore 23:59 del 31.12.2020.

1) IMPRESA DELEGATARIA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa/società
_____ con sede legale
in _____ Via _____ con codice
fiscale _____ Part. IVA _____

2) IMPRESA COASSICURATRICE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa/società
_____ con sede legale
in _____ Via _____ con codice
fiscale _____ Part. IVA _____

3) IMPRESA COASSICURATRICE

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore) dell'impresa/società
_____ con sede legale
in _____ Via _____ con codice
fiscale _____ Part. IVA _____

DICHIARANO

In caso di coassicurazione

- di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione del servizio in oggetto, a conferire apposita delega all'impresa sopraindicata qualificata come delegataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle deleganti;
- di impegnarsi, altresì, a non modificare la composizione della coassicurazione;
- che le imprese in coassicurazione, con la sottoscrizione del presente modello, si impegnano a riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione del coassicuratore delegatario;
- che le imprese in coassicurazione garantiscono la sottoscrizione del 100% dei rischi;
- che le imprese in coassicurazione accettano le quote di coassicurazione riservate dalla compagnia delegataria ed indicano la quota di rispettiva sottoscrizione del rischio/dei rischi, come segue:
 - _____ (delegataria);
 - _____ (coassicurata delegante);
 - _____ (coassicurata delegante).

Luogo e data

per l'impresa n. 1) da:

..... in qualità di

(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore e allegare documento di identità in corso di validità)

Firma _____

per l'impresa n. 2) da:

..... in qualità di

(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore e allegare documento di identità in corso di validità)

Firma _____

per l'impresa n. 3) da:

..... in qualità di

(specificare espressamente se titolare, legale rappresentante, procuratore e allegare documento di identità in corso di validità)

Firma _____