Marca da bollo

€ 16,00

**INTERCENT-ER**

**POLIZZA RC PATRIMONIALE**

Denominazione Sociale offerente:

Sede Legale:

Codice Fiscale/P.IVA:

**SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA LOTTO 2**

**ENTE CONTRAENTE**: REGIONE EMILIA ROMAGNA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Categoria | Parametro numerico | Premio annuo Lordo per parametro | Premio Lordo Annuo  Di categoria €uro |
| Ente Assicurato | Si – n.1 |  |  |
| Dirigenti e Posizioni Organizzative | n.701 |  |  |
| Totale annuo lordo € | | |  |

|  |
| --- |
| Importo annuo del lotto LORDO (in cifre) € |
|  |
| Importo annuo del lotto LORDO (in lettere) € |
|  |

|  |
| --- |
| Importo annuo del lotto IMPONIBILE (in cifre) € |
|  |
| Importo annuo del lotto IMPONIBILE (in lettere) € |
|  |

Si richiede di indicare la tassazione per le seguenti estensioni di garanzia, come previste nel capitolato tecnico. Tale indicazione di costo non concorre a determinare il premio di aggiudicazione.

|  |  |
| --- | --- |
| **10.** | Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della progettazione (ai sensi dello Schema Ministeriale). Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere. |

|  |  |
| --- | --- |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi | per mille |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi | per mille |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi | per mille |
| Premio Lordo Minimo per singolo Certificato |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **11.** | Tassi relativi allo schema di copertura del dipendente incaricato della verifica. Tassi lordi per l'intera durata da applicare sul valore delle opere. |

|  |  |
| --- | --- |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 12 mesi | per mille |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 24 mesi | per mille |
| Tasso lordo da applicarsi sul valore dell'opera e per durata lavori 36 mesi | per mille |
| Premio Lordo Minimo per singolo Certificato |  |

**Premio complessivo biennale al netto delle imposte ( in cifre): Euro ..........................**

**Premio complessivo biennale al netto delle imposte (in lettere): Euro ........................**

Luogo-data:

Firma leggibile del sottoscrittore Procuratore Speciale

**COSTI DELLA SICUREZZA NON SOGGETTI A RIBASSO**

La Compagnia …………………….. , con sede in ………………….

In persona del Legale Rappresentante e Procuratore Speciale ……………………………………. (in caso di R.T.I., Coassicurazione, Reti di Impresa o consorzio di concorrenti di cui all’Art. 34, comma 1, lett.e) del D.lgs. 163/2006 indicare tutte le Imprese raggruppande, raggruppate, consorziate o consorziande, coassicurate o coassicurande) (di seguito, “Impresa”, o “Raggruppamento” o “Consorzio” o “Coassicurazione”)

**DICHIARA**

Che l’importo complessivo delle misure di adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza da sostenere per l’esecuzione dell’appalto è pari a ……………….. (in cifre) ……….. (in lettere).

Luogo-data:

Firma leggibile del sottoscrittore Procuratore Speciale