

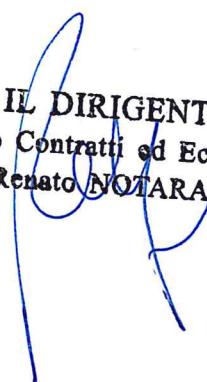
**SCHEDA DI**  
**OFFERTA TECNICA**

**GARA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI COPERTURA  
ASSICURATIVA**

*(DA INSERIRE NELLA BUSTA B)*

**Stazione appaltante:** *Autorità Portuale di Napoli*  
**Amministrazione aggiudicatrice:** *Autorità Portuale di Napoli*  
**Oggetto dell’appalto:** *Affidamento dei servizi assicurativi dell’Amministrazione Aggiudicatrice.*  
**Procedura:** *Aperta ex art. 60 del D.Lgs. 50/2016*  
  
**Criterio di aggiudicazione:** *Offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, comma 2, del D.Lgs. 50/2016*  
**Codice identificativo gara (CIG):** *6718989D1D*

**IL DIRIGENTE**  
**Ufficio Contratti ed Economato**  
**Dot. Renato NOTARANGELO**



Data.....

Timbro e firma ..... pagina 1 di 3

PROCLAMA DI RICHIESTA DI OFFERTA PER LA POLIZZA INFORTUNI

**SCHEMA DI OFFERTA TECNICA**  
**LOTTO N° 4 – POLIZZA INFORTUNI**

Il sottoscritto: .....  
 codice fiscale: .....  
 nato a: ..... il: ..../../....  
 domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:<sup>1</sup> .....  
 e legale rappresentante dell'Impresa: .....  
 con sede legale in: .....  
 Via/Piazza: ..... C.A.P. ....  
 Telefono:.....; Fax:.....; PEC:.....  
 codice fiscale: ..... Partita I.V.A.: .....

- avendo conoscenza integrale di tutte le circostanze generali e speciali concernenti il rischio in oggetto;
- consapevole che le offerte tecniche sono soggette ai requisiti minimi di qualità riportati qui di seguito, pena l'esclusione delle offerte stesse;
- consapevole che qualora, in ordine ai requisiti minimi di qualità riportati qui di seguito, siano state proposte varianti migliorative per l'assicurato, resta inteso che è facoltà della Contraente rinunciare all'applicazione della miglioria di cui a ciascuna singola variante e, in tale ipotesi, resta confermata la validità e l'obbligatorietà dell'offerta, secondo le condizioni di seguito previste

**PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA**

**FRANCHIGIE (PT<sup>3</sup>)**

Fermo restando i requisiti minimi, il concorrente presenta offerta con i seguenti valori (*compilare, dove consentito, i campi nell'ultima colonna*):

GARANZIA PRESTATATA	VALORE DI CAPITOLATO	REQUISITO MASSIMO NON SUPERABILE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
A) Presidente Caso Invalidità Permanente per rischio	Nessuna franchigia per I.P.< € 200.000,00 3% per I.P. > € 200.001,00 e	Nessuna franchigia per I.P.< € 200.000,00 3% per I.P. > € 200.001,00 e	€ .....

<sup>1</sup> **Amministratore munito dei poteri di rappresentanza, procuratore, institore, altro.**

GARANZIA PRESTATATA	VALORE DI CAPITOLATO	REQUISITO MASSIMO NON SUPERABILE	VALORE OFFERTO DAL CONCORRENTE
Professionale	< € 500.000,00 5% per I.P. > € 500.001,00 e < € 1.000.000,00 10% per I.P. > € 1.000.001,00	< € 500.000,00 5% per I.P. > € 500.001,00 e < € 1.000.000,00 10% per I.P. > € 1.000.001,00	

Luogo e data

Timbro, firma e qualifica del sottoscrittore

....., ..../../....

.....