

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI
ARAP Abruzzo**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE
(da inserire nella busta A – "documentazione amministrativa")**

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____ Residente in _____
Via/Piazza _____ n. ____ Codice Fiscale _____
in qualità di legale rappresentante / procuratore fornito dei poteri necessari dell'impresa offerente
_____ con sede in Via/Piazza _____
CAP _____ Comune _____ Prov. (____) Partita IVA _____
Telefono _____ Fax _____ e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura per l'affidamento dei servizi assicurativi in oggetto

IN QUALITA' DI

- ☐ partecipante singola
- ☐ consorzio stabile
- ☐ consorzio ordinario.....
- ☐ costituito
- ☐ costituendo
- ☐ consorzio fra soc. coop. di produzione e lavoro o fra imprese artigiane
.....
- ☐ raggruppamento temporaneo fra (mandante) e
..... (mandataria)
- ☐ costituito
- ☐ costituendo
- ☐ coassicurazione in qualità di
- ☐ delegataria
- ☐ delegante

per i seguenti lotti:

- ☐ Lotto 1 – All risks beni aziendali – CIG 9496468D4B
- ☐ Lotto 2 – Auto Rischi Diversi - Kasko – CIG 9496505BD4
- ☐ Lotto 3 – Infortuni cumulativa – CIG 94965332F2

Allegato n° 1 Istanza di partecipazione

- ☐ Lotto 4 – RCA Libro matricola – CIG 94965522A0
- ☐ Lotto 5 – Responsabilità patrimoniale – CIG9496567EFD
- ☐ Lotto 6 – RCT/O – CIG 94965966EE.
- ☐ Lotto 7 – Tutela legale – CIG 94966091AA

ALLEGA

- copia documento identità del sottoscrittore;
- nel caso in cui la documentazione prodotta per la partecipazione alla gara venga sottoscritta da un procuratore dell'impresa, originale o copia conforme della procura (generale o speciale) attestante i poteri del sottoscrittore;
- nel caso di ATI, consorzio ordinario, coassicurazione già costituiti, copia autentica del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria/delegataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio.

(luogo e data)

Il/La dichiarante
(firma digitale)

Nel caso di raggruppamenti temporanei di imprese (RTI), consorzi o di coassicurazione, la presente istanza dovrà essere resa da ogni singola impresa facente parte della costituenda o costituita ATI, da ogni singola consorziata e Compagnia coassicuratrice.