

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI IN FAVORE DI  
ARAP Abruzzo**

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE CAPITOLATO O DI MODIFICHE COME INDICATE NEL  
MODULO OFFERTA TECNICA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000  
**(da inserire nella busta B – Offerta tecnica)**

**LOTTO N.** \_\_\_\_\_  
**CIG** \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**  
(barrare la voce che interessa)

- ☐ di accettare integralmente **senza alcuna riserva, né restrizione** tutte le clausole e le condizioni previste dal Capitolato Speciale
- ☐ di accettare tutte le clausole e le condizioni contenute nel/i Capitolato/i Speciale/i, **salvo le modifiche indicate nel Modulo di Offerta Tecnica.**

A tal fine dichiara che l’offerta viene presentata:

- ☐ singolarmente
- ☐ in RTI costituendo con le imprese \_\_\_\_\_
- ☐ in RTI costituito con le imprese \_\_\_\_\_
- ☐ da consorzio costituito con le imprese \_\_\_\_\_
- ☐ da consorzio costituendo con le imprese \_\_\_\_\_
- ☐ in coassicurazione (precisare di seguito le quote del riparto):
- 1) \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ quota \_\_\_\_\_

Luogo, data

Il dichiarante  
(firma digitale)

**N.B. Nel caso di Coassicurazione e di R.T.I. già costituito la dichiarazione deve essere firmata dalla sola impresa delegataria/mandataria, mentre nel caso di R.T.I. non ancora formalmente costituito la stessa dichiarazione deve essere sottoscritta da ciascun rappresentante legale delle Compagnie raggruppande o da loro procuratore, allegando copia fotostatica di documento di riconoscimento del dichiarante e, nel caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, copia fotostatica della procura.**