

AREA VASTA EMILIA CENTRALE
Servizi assicurativi

Offerta tecnica

Lotto 1 – Copertura assicurativa infortuni del personale e altri soggetti

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, nella sua qualità di _____
della Compagnia assicuratrice _____
per conto della quale agisce, dichiara la disponibilità della predetta Compagnia ad assumere la copertura assicurativa di cui al **Lotto 1** alle seguenti condizioni normative:

- ☐ Senza applicare alcuna variante al Capitolato Tecnico.
- ☐ Introducendo le varianti peggiorative di seguito precisate.
- ☐ Introducendo le varianti migliorative di seguito precisate.

Barrare l'opzione prescelta

Prescrizioni relative all'offerta tecnica:

I) Numero massimo di VARIANTI peggiorative ammesse pari a 4 (quattro):

- 1)
.....
- 2)
.....
- 3)
.....
- 4)
.....

AREA VASTA EMILIA CENTRALE
Servizi assicurativi

Offerta tecnica

Prescrizioni relative all'offerta tecnica:

II) Numero massimo di VARIANTI migliorative ammesse pari a 4 (quattro):

- 1)
-
- 2)
-
- 3)
-
- 4)
-

Firma (Società' offerente / mandataria / **DELEGATARIA**)

Firma delle Società' mandanti /**DELEGANTI** (*se presenti*)

1

2

Luogo e data: