|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**SCHEDA OFFERTA ECONOMICA**

**PROCEDURA DI GARA**

**PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI BROKERAGGIO ASSICURATIVO**

**- CODICE CIG: 8823239F25**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stazione appaltante:** | *Ausl di Bologna per conto di AVEC* |
| **Amministrazione aggiudicatrice:** |  *Ausl di Bologna per conto di AVEC* |
| **Oggetto dell’appalto:** | Affidamento dei servizi di brokeraggio assicurativo. |
| **Procedura:**  | *Aperta ex art. 60 del D. Lgs. 50/2016* |
| **Criterio di aggiudicazione:**  | *Offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, , commi 2 e 7 del Codice D.Lgs. 50/2016, attribuendo alla componente tecnica i 100 punti messi a disposizione.*  |
| **Codice identificativo gara (CIG):**  | 8823239F25 |

***SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA***

 ***SCHEDA DI OFFERTA ECONOMICA***

Il sottoscritto: ......................................................................................................................................................

codice fiscale: ......................................................................................................................................................

nato a: ............................................................................................................................ il: ../../....

domiciliato per la carica presso la sede societaria, nella sua qualità di:**[[1]](#footnote-1).**.............................................................................................................................................................................

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 servizio in oggetto;

**DICHIARA**

* che la sottoscrizione dell’offerta del servizio alle percentuali sotto indicate costituisce accettazione e conferma delle percentuali di remunerazione del broker che sono riportate e riprodotte nelle “clausole broker” contenute nelle polizze assicurative sottoscritte dalle Aziende Sanitarie acquirenti e che pertanto non sono soggette ad offerta di ribasso.
* che le percentuali indicate rispettano le disposizioni vigenti in materia di costo del lavoro;
* che i costi relativi alla sicurezza afferenti all’esercizio dell’attività svolta dall’impresa sono pari a il **............%** rispetto all’importo dei ricavi ;
* che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° (centottantesimo) giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

**PRESENTA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Polizze** | **Provvigione %** |
| Ramo responsabilità civile auto (RCA) e Auto Rischi diversi (ARD\CVT) | 3% |
| Altri Rami diversi da R.C. Auto | 6% |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma**

1. [↑](#footnote-ref-1)