



1° C.P.I.A. BARI

Largo Urbano II – BARI – 1° piano
Tel/Fax 080 9184970 - 71

Codice Meccanografico BMM29700R - Codice Fiscale 93450060723 – codice univoco UFKQ4P
mail: BMM29700R@ISTRUZIONE.IT – Pec: BMM29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT
sito web: www.cpia1bari.it

Allegato 2 – Dichiarazione sostitutiva

Al Dirigente Scolastico Reggente
del 1° CPIA BARI
Largo Urbano II
Bari
bamm29700r@pec.istruzione.it

Avviso di indagine di mercato per la selezione successiva di compagnie/agenzie assicurative interessate a partecipare ad una procedura comparativa avente ad oggetto il servizio di assicurazione responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per l'a.s. 2018/2019 con pagamento del premio annuale.

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____,
nato a _____ Prov. _____ il ___/___/___ e residente in Via n. _____ nella
qualità di:

_____ della _____
(Compagnia di assicurazione - Agenti intermediari assicurativi)

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia/agenzia è:
_____ con sede legale in Via _____ n. _____
Codice fiscale/Partita IVA _____ Tel. _____ Fax _____
email _____

- di possedere l'Autorizzazione del Ministero dell'Industria o dell'IVASS all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami cui si riferisce il presente avviso;
- di essere iscritto alla Sezione A del RUI con numero di iscrizione _____ riferito all'agenzia offerente e iscrizione all'albo Imprese IVASS sezione _____ con numero di iscrizione _____ riferito alla/e compagnia/e di assicurazione proposta/e;
- che l'impresa è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. n. _____ per l'esercizio dell'attività assicurativa cui si riferisce il presente avviso;
- la non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. espressamente riferita sia all'impresa/e di assicurazione proposta/e che ai suoi legali rappresentanti, sia - se del caso – al procuratore offerente;



1° C.P.I.A. BARI

Largo Urbano II – BARI – 1° piano

Tel/Fax 080 9184970 - 71

Codice Meccanografico BAMB29700R - Codice Fiscale 93450060723 - codice univoco UFKQ4P

mail: BAMB29700R@ISTRUZIONE.IT - Pec: BAMB29700R@PEC.ISTRUZIONE.IT

sito web: www.cpia1bari.it

- l'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente;
- che all'Impresa non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c) del D.Lgs n. 231/01 recante disposizioni sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, o altra sanzione che comporta il divieto di contrattare con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14, comma 1, del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.;
- di non partecipare alla gara in più di un raggruppamento temporaneo o in più riparti in coassicurazione, ovvero di non partecipare alla gara anche in forma individuale qualora abbia partecipato alla gara medesima nella forma di RTI o in coassicurazione
- di essere consapevole che all'atto della presentazione dell'offerta verranno valutati anche i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi dell'art. 83 del D.lgs 50/2016.

Si allega la fotocopia di documento di identità in corso di validità del firmatario (indicandone la qualità di legale rappresentante ovvero procuratore) che sottoscrive la dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n. 445/2000, nonché copia della procura speciale/autorizzazione rilasciata dall'impresa mandante.

N.B. in caso di RTI, costituite o da costituirsi, o coassicurazione la presente dichiarazione dovrà essere presentata da ciascuna delle imprese raggruppate o raggruppande o in coassicurazione.

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante/Procuratore

Allegati: Copia carta d'identità legale rappresentante

Copia eventuale procura dichiarata conforme ai sensi dell'art.19 DPR 445/2000