

(Facsimile)

Allegato 4

**DICHIARAZIONE PER LA PARTECIPAZIONE IN FORMA PLURIMA
(RTI/CONSORZI ORDINARI DI CONCORRENTI/SOCIETÀ IN COASSICURAZIONE)**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Spett.le
REGIONE MOLISE
Via Genova, 11
86100 CAMPOBASSO

**Oggetto: Procedura aperta per l'affidamento dei servizi assicurativi della Regione Molise.
Lotto 1) Infortuni (CIG.....); Lotto 2) CVT-kasko (CIG.....); Lotto 3) RCT/O
(CIG.....); 4) Incendio (CIG.....); 5) Furto (CIG.....); 6) RCA-
ARD a Libro Matricola (CIG.....); 7) RC Patrimoniale (CIG.....);**

I sottoscritti

Nome e Cognome _____ **nato a** _____ **il** _____

in qualità di _____ di _____

Nome e Cognome _____ **nato a** _____ **il** _____

in qualità di _____ di _____

Nome e Cognome _____ **nato a** _____ **il** _____

in qualità di _____ di _____

Nome e Cognome _____ **nato a** _____ **il** _____

in qualità di _____ di _____

**DICHIARANO congiuntamente di partecipare alla gara come segue
(depenare la parte che non interessa)**

1. Raggruppamento Temporanea d'Impresa (RTI) _____
2. Consorzio di cui all'art. 34 comma 1 lett. e) del Codice dei contratti

Costituita/o dalle seguenti società:

- ☐ **Capogruppo/mandataria (o consorziata equivalente)** _____
- ☐ _____

(Facsimile)

☐ _____
☐ _____

3. Coassicurazione

costituita dalle seguenti società:

☐ **Delegataria** _____
☐ _____
☐ _____
☐ _____

1. 2. (da compilare per il caso di RTI o Consorzio) che le quote di partecipazione di ciascuna società al raggruppamento temporaneo di impresa/consorzio sono le seguenti

Denominazione ditta		% di partecipazione ed esecuzione della prestazione
Capogruppo/ Mandataria o consorziata equiparata		
Mandante /esecutrice 1		
Mandante/ esecutrice 2		
Mandante/ esecutrice 3		
Mandante/ esecutrice 4		
TOTALE		100%

DICHIARANO INOLTRE

di impegnarsi, in caso di aggiudicazione della gara, a conferire mandato collettivo alla impresa qualificata Capogruppo/Mandataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti e ad uniformarsi alla disciplina vigente in materia di contratti pubblici con riguardo ai raggruppamenti temporanei di impresa o consorzi di concorrenti.

3. (da compilare per il caso coassicurazione) che il rischio di relativo alla copertura assicurativa sarà assunto, ai sensi dell' art. 1911 del c.c. , da ciascuna delle imprese coassicuratrici in base alle seguenti quote

Denominazione ditta		% quota rischio coassicurato
Delegataria in coassicurazione		
Delegante in coassicurazione 1		
Delegante in coassicurazione 2		
Delegante in		

(Facsimile)

coassicurazione 3		
	TOTALE	100%

DICHIARANO INOLTRE

che in caso di aggiudicazione le imprese coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Delegataria a norma di legge e secondo le modalità di cui alla clausola di coassicurazione inserita nel contratto assicurativo, nonché l'offerta economica formulata dalla Delegataria.

Data

FIRMA
Capogruppo/Delegataria

.....

Mandante FIRMA
/esecutrice/delegante in
coassicurazione

.....

Mandante FIRMA
/esecutrice/delegante in
coassicurazione

.....

Mandante FIRMA
/esecutrice/delegante in
coassicurazione

.....

N.B.

- La dichiarazione deve essere resa elidendo o depennando le parti non di interesse;
- La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità dei sottoscrittori in corso di validità;
- In caso di sottoscrizione da parte di procuratore speciale il cui nominativo ed i relativi poteri non siano riportati sulla C.C.I.A.A., dovrà essere allegato originale della procura o copia autentica della medesima;
- La società capogruppo/delegataria deve ritenere una quota maggioritaria del rischio, rispetto alle altre singole mandanti/coassicuratrici..

(Facsimile)