

## DICHIARAZIONE DI OFFERTA ECONOMICA

ALLA CASSA NAZIONALE DEL NOTARIATO  
Via Flaminia 160 -00196 - Roma

CIG N. 5857610CAD

**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA  
“COPERTURA ASSICURATIVA IN FORMA COLLETTIVA DI ASSISTENZA SANITARIA  
INTEGRATIVA” IN FAVORE DEI NOTAI IN ESERCIZIO, DEI TITOLARI DI PENSIONE  
EROGATA A QUALSIASI TITOLO DALLA CASSA NAZIONALE DEL NOTARIATO,  
NONCHÈ DEL PERSONALE IN SERVIZIO ED IN QUIESCENZA SIA DELLA CASSA  
NAZIONALE DEL NOTARIATO SIA DEL CONSIGLIO NAZIONALE DEL  
NOTARIATO, CON EVENTUALE ESTENSIONE AI COMPONENTI IL NUCLEO  
FAMILIARE DI CIASCUNO DEI SOGGETTI SOPRA INDICATI.**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato a (luogo) \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), il (data)  
\_\_\_\_\_ residente a (luogo) \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),  
(indirizzo) Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_ in nome del concorrente “  
\_\_\_\_\_ “ con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_ ,

**nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

- Titolare o Legale rappresentante;
- Procuratore speciale / generale

**soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità di:**

(barrare la casella che interessa)

- Impresa individuale (lett. a, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Società (lett. a, art. 34, D.Lgs. 163/2006), specificare tipo

\_\_\_\_\_;

- Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro (lett. b, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Consorzio tra imprese artigiane (lett. b, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Consorzio stabile (lett. c, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (lett. d, art. 34, D.Lgs. 163/2006)
  - tipo orizzontale
  - tipo verticale
    - costituito
    - non costituito;
- Mandataria di un consorzio ordinario (lett. e, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
  - costituito
  - non costituito

Modello 5 – Busta C

- Delegataria di una coassicurazione (art. 34 - 37, D.Lgs. 163/2006);
  - costituita
  - non costituita

**OFFRE**

per l'appalto del servizio in epigrafe:

OFFERTA ECONOMICA (PREZZO)	RIBASSI OFFERTI	
	IN CIFRE	IN LETTERE
Percentuale di ribasso sul premio <i>pro capite</i> annuo lordo Piano Sanitario di base		_____
Percentuale di ribasso sul premio <i>pro capite</i> annuo lordo Piano Sanitario Integrativo		_____

**Si impegna a garantire**

l'attivazione del servizio di copertura sanitaria per i soggetti di cui all'articolo 1 del disciplinare di gara, secondo le modalità e condizioni previste nel capitolato di gara.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo, data)

Firma

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

## Modello 5 – Busta B

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti o coassicuratrici, non ancora costituiti, occorre sottoscrivere, ai sensi dell'art. 37, comma 8, D.Lgs. 163/2006, la presente offerta in solido da parte di tutti gli operatori economici che costituiranno i raggruppamenti temporanei o i consorzi ordinari di concorrenti.

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
*(timbro e firma leggibile)*

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
*(timbro e firma leggibile)*

firma \_\_\_\_\_ per l'Impresa \_\_\_\_\_  
*(timbro e firma leggibile)*

N.B. Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

N.B **ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore**

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” della società ed dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza