

MODULO OFFERTA TECNICA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

COMUNE DI PONTE BUGGIANESE- LOTTO N. Ramo.....

(da compilare da parte del concorrente)

Attenzione: Viene consentito alle imprese di presentare eventuali varianti ai capitolati speciali di polizza oggetto di gara, con fino ad un massimo di n. **3** varianti, **pena di inammissibilità dell'offerta stessa.**

Si precisa che per variante si intende la modifica sia parziale che integrale di un singolo articolo / garanzia del Capitolato o di una singola riga della tabella "Limiti Scoperti Franchigie".

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ ()
il _____ residente a (), 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

del soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella qualità specificata nel documento di gara unico europeo (DGUE)

DICHIARA

(barrare la voce che interessa)

/// di accettare integralmente **senza alcuna riserva, né restrizione** tutte le clausole e le condizioni previste dal/i Capitolato/i Speciale/i

oppure

/// di accettare tutte le clausole e le condizioni contenute nel/i Capitolato/i Speciale/i, **salvo le seguenti varianti:**

Testo di clausola

VARIANTE 1: Pag. n. _____ - L'articolo _____ denominato _____

si intende annullato/integrato/sostituito dal seguente:

VARIANTE 2: Pag. n. _____ - L'articolo _____ denominato _____

si intende annullato/integrato/sostituito dal seguente:

VARIANTE 3: Pag. n. _____ - L'articolo _____ denominato _____

si intende annullato/integrato/sostituito dal seguente:

A tal fine dichiara che l'offerta viene presentata (*barrare l'opzione che interessa*):

- in forma singola
- in raggruppamento temporaneo di impresa
- In coassicurazione

con le seguenti Società Assicuratrice e con le quote percentuali rispettivamente indicate:

	Denominazione Società	Ritenzione (%) in coassicurazione / Parte del servizio in RTI
Mandataria / Delegataria		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		
Mandante / Coassicuratrice		

Luogo, data _____

Società Assicuratrice

Il Sottoscrittore
