Allegato 2 – Modello Dichiarazione sostitutiva da restituire firmata

ISTITUTO COMPRENSIVO - CAPIZZI - CESARO'
Prot. 0005069 del 16/07/2026
VI-5 (Uscita)

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo
"Capizzi – Cesarò"
Via Roma n. 10 98031 Capizzi (ME)
PEC: MEIC813006@pec.istruzione.it

Oggetto: Manifestazione di interesse per la partecipazione alla procedura di selezione ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 36/2023 e degli artt. 3 e 44 del D.I. n. 129/2018 e del D.A. n. 7753/2018, per l'affidamento delle coperture assicurative - Responsabilità Civile Terzi (RCT) e prestatori di lavoro (RCO), Infortuni, Malattia, Tutela Legale e Assistenza in favore degli alunni e del personale per triennio 2026/2029.

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____

nato a _____ prov. _____ il _____

e residente in _____ Via _____ n. ___

nella qualità di (Compagnia di assicurazione - Agenti intermediari assicurativi)

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. n. 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._____ Email PEO _____

Email PEC _____

□ la non sussistenza delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e seguenti del D.Lgs. n. 36/2023 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;

□ che l'impresa è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. di…….. al n. _____ per l'esercizio dell'attività assicurativa cui si riferisce il presente avviso;

□ di possedere l'Autorizzazione 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;

□ 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;

□ di essere consapevole che all'atto della presentazione dell'offerta potranno essere verificati i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi del D.Lgs. n. 36/2023.

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 D.P.R. 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*