Provincia Regionale di Palermo
Lotto 5 Infortuni Amministratori

SCHEDA DI OFFERTA 1 – Unico Concorrente (il premio di seguito indicato è pari al 100%)

Categoria / Parametro / Valore	**Premio lordo unitario**	**Premio lordo per categoria**
Categoria A) Presidente **Assicurati N°1**	Euro…….	Euro……(in cifre)
Categoria B) Assessori **Assicurati N°12**	Euro ……	Euro……..……(in cifre)
Categoria C) Consiglieri Provinciali **Assicurati N°45**	Euro …….	Euro …… (in cifre)

Aliquota imposte applicate ……. %

Premio complessivo lordo in cifre Euro …

Premio complessivo lordo in lettere Euro …

Ragione Sociale Impresa	**Per accettazione (Timbro e Firma)**

Data e luogo di sottoscrizione _____

Si richiama l'attenzione sulla necessità di rispettare, pena l'esclusione, quanto stabilito nel disciplinare.

La presente dichiarazione deve essere corredata, pena l'esclusione, da fotocopia, non autenticata, di documento d'identità, in corso di validità del sottoscrittore.