SCUOLE ANNESSE EDUCANDATO STATALE SS ANNUNZIATA - AOO - PR. U. N. 0013985 DEL 02/12/2025 - VI.5

Al Dirigente Scolastico
Delle scuole Annesse all'Educandato

Oggetto: **Manifestazione di interesse ai fini dell'affidamento diretto ai sensi dell'art. 50 del D.lgs 36/2023 del servizio di assicurazione per RESPONSABILITÀ CIVILE, INFORTUNI, ASSISTENZA E TUTELA LEGALE in favore degli alunni e del personale delle Scuole Annesse all'Educandato Statale SS Annunziata per anni 1 (UNO), con decorrenza dalle ore 24:00 del 31/12/2025 alle ore 24:00 del 31/12/2026.**

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____,

nato a _____Prov. _____il ____/_____/_____

e residente in _____Via_____n._____

nella qualità di:

[ ] Rappresentante legale/procuratore della Compagnia_____

con sede legale in_____Via_____n._____

Codice fiscale/Partita IVA_____

Tel._____ Fax_____ email_____

[ ] Amministratore/Procuratore dell'Agenzia _____

con sede legale in _____ Via_____n._____

Codice fiscale/Partita IVA_____

Tel._____ Fax_____ email_____

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 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

Manifesta il proprio interesse, e chiede di essere invitato, alla partecipazione per la selezione di una compagnia/agenzia assicurativa ai fini dell'affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico A.S. 2025/2026, **in qualità di**:

_____

(specificare la voce di interesse: Impresa singola; Mandataria/mandante di RTI costituito/costituendo; Delegataria/delegante di Compagnie in coassicurazione)

A tal fine il sottoscritto **allega la Dichiarazione sostitutiva (Allegato 2) corredato dal documento d'identità.**

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante/Procuratore

_____

_____