



Gara a procedura aperta per l'affidamento dei servizi di copertura assicurativa della Associazione della Croce Rossa Italiana

ALLEGATO 3
DICHIARAZIONE PER LE IMPRESE IN COASSICURAZIONE

Il sottoscritto _____
nato a _____
il _____
in qualità di (*carica sociale*) _____
della società (*denominazione, ragione sociale, CF e P.IVA*) _____

[Ripetere per quanto necessario]

Il sottoscritto _____
nato a _____
il _____
in qualità di (*carica sociale*) _____
della società (*denominazione, ragione sociale, CF e P.IVA*) _____

DICHIARANO

a) che la partecipazione alla presente gara viene effettuata in coassicurazione con le seguenti imprese:

b) che l'impresa che, in caso di aggiudicazione, verrà designata quale Delegataria, alla quale sarà conferito mandato irrevocabile con rappresentanza nei confronti di Associazione della Croce Rossa Italiana, per la stipula del Contratto/ Polizza nonché per tutto quanto concerne i rapporti scaturenti dal Contratto/Polizza è:

_____;

c) che il rischio relativo alla/e copertura/e assicurativa/e sarà assunto, ferma restando la responsabilità solidale, in esplicita deroga al citato art. 1911 del Codice civile, in riferimento alle obbligazioni assunte con la stipula del Contratto/Polizza, da ciascuna delle imprese coassicuratrici in base alle seguenti quote:

_____ (Impresa) _____ quota rischio assicurato _____ (%) _____
_____ (Impresa) _____ quota rischio assicurato _____ (%) _____

[Ripetere per quanto necessario]

d) che le imprese coassicuratrici si impegnano a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Delegataria per la gestione del Contratto/Polizza, attribuendo alla stessa ogni facoltà, ivi inclusa quella di incaricare in nome e per conto delle Assicuratrici esperti (periti, medici, consulenti, ecc.);

e) che le imprese coassicuratrici si impegnano ad incaricare la Delegataria dell'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti in dipendenza del Contratto/Polizza, contro rilascio delle relative quietanze e, ove occorra, fermo restando che, scaduto il termine contrattuale per il pagamento dei premi, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Assicuratrici con la propria rilasciata in loro nomee per loro conto

Data _____

Firma₁

[Ripetere per quanto necessario]

Firma

¹ Le firme autografe devono essere accompagnate dalla fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.