

**OFFERTA ECONOMICA LOTTO II
RESPONSABILITA' CIVILE TERZI
1) ABILITANDI MEDICI CHIRURGHI/ODONTOIATRI
2) TIROCINANTI ODONTOIATRIA ED IGIENE DENTALE
CIG7904846547**

La sottoscritta Società propone la seguente offerta economica in base ai dati riepilogati di seguito:

1	CONTRAENTE/ASSICURATO	Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" Viale Abramo Lincoln, 5 81100 – CASERTA C.F. / P.I.: 02044190615
----------	------------------------------	---

2	DURATA CONTRATTUALE	Dalle ore 24.00 del _____ Alle ore 24.00 del _____
	FRAZIONAMENTO	Annuale

3	RISCHIO ASSICURATO
3.1	Responsabilità Civile Terzi

4	SOMME ASSICURATE	
4.1	RCT	Euro,00 per sinistro
		Euro,00 per persona
		Euro,00 per danni a cose

5	ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO
	1) Abilitandi all'esercizio della professione di Medico Chirurgo ed Odontoiatra, ai sensi del D.M. n. 445/2001 e s.m.e i. N. 224 2) Tirocinanti Odontoiatria ed igiene Dentale ai sensi della legge 20 marzo 1984 n. 47 N.219

6 OFFERTA ECONOMICA :

N.Assicurati preventivati	Premio annuo lordo pro-capite	Premio annuo lordo complessivo preventivato	Premio lordo intera durata appalto preventivato
1) N.224	Euro	Euro cifre.....	Euro cifre.....
		Euro lettere.....	Euro lettere.....
2) N.219	Euro.....	Euro cifre.....	Euro cifre.....
		Euro lettere.....	Euro lettere.....

Premio annuo lordo complessivo 1) + 2)

(BASE PER L'AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO)

Euro(cifre)

Euro(lettere

Premio lordo intera durata appalto 1) + 2)

(BASE PER L'AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO)

Euro(cifre)

Euro(lettere

Ai sensi dell'art. 87, comma 4, del D.Lgs. n. 163/2006, i costi relativi alla sicurezza sono pari ad € _____)

7 ACCETTAZIONE

La Società, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP o D.M. n. del pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale (o suo supplemento n.

) n. del , dichiara di aver esaminato in ogni sua parte il bando, il disciplinare ed il presente capitolato e quant'altro ad esso allegato e di conseguenza di accettare, senza riserva alcuna, i termini, le modalità e le prescrizioni in essi contenute.

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....